

**HOPE DAN PERCEIVED CONTROL**

**PADA NARAPIDANA**

**(Studi pada Narapidana Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Kab. Banyuwangi)**

**TESIS**

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan**

**Memperoleh Derajat Gelar S-2**

**Program Studi Magister Profesi Psikologi**



**Disusun oleh:**

**FIRDAUS YUNI HARTATIK**

**NIM: 201710500211020**

**DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

**Januari 2020**

# HOPE DAN PERCEIVED CONTROL PADA NARAPIDANA

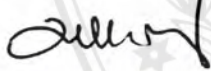
Diajukan oleh :

**FIRDAUS YUNI HARTATIK**  
**201710500211020**

Telah disetujui

Pada hari/tanggal, Rabu/ 22 Januari 2020

Pembimbing Utama



**Dr. Tulus Winarsunu, M.Si.**

Direktur  
Program Pascasarjana



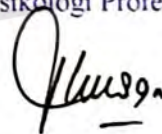
**Prof. Hidayatullah, Ph.D**

Pembimbing Pendamping



**M. Safis Yuniardi, M.Psi, Ph.D.**

Ketua Program Studi  
Magister Psikologi Profesi



**Dr. Cahyaning Suryaningrum, M.Si**

# TESIS

Dipersiapkan dan disusun oleh :

**FIRDAUS YUNI HARTATIK**

201710500211020

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
pada hari/tanggal, Rabu/ **22 Januari 2020**  
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan  
memperoleh gelar Magister/Profesi di Program Pascasarjana  
Universitas Muhammadiyah Malang

## SUSUNAN DEWAN PENGUJI

|            |   |                                 |
|------------|---|---------------------------------|
| Ketua      | : | Dr. Tulus Winarsunu, M.Si       |
| Sekretaris | : | M. Salis Yuniardi, M.Psi., Ph.D |
| Penguji I  | : | Dr. Latipun, M.Kes              |
| Penguji II | : | Dr. Iswinarti, M.Si             |

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : **FIRDUS YUNI HARTATIK**

NIM : **201710500211020**

Program Studi : **Magister Psikologi Profesi**

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. **TESIS** dengan judul : **HOPE DAN PERCEIVED CONTROL PADA NARAPIDANA** Adalah karya saya dan dalam naskah Tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dalam daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah Tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur **PLAGIASI**, saya bersedia Tesis ini **DIGUGURKAN** dan **GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN**, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Tesis ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan **HAK BEBAS ROYALTY NON EKSKLUSIF**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 22 Januari 2020



**FIRDUS YUNI HARTATIK**



## Kata Pengantar

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul “Hope dan Perceived Control pada Narapidana” yang merupakan syarat untuk memperoleh gelar Magister Psikologi Profesi di Universitas Muhammadiyah Malang. Shalawat dan salam semoga tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, pembawa rahmat bagi seluruh umat manusia hingga akhir zaman. Penulis menyadari bahwa selama masa perkuliahan dan dalam proses penyusunan tesis ini banyak pihak yang telah memberikan sumbangsih dalam berbagai bentuk, baik itu berupa motivasi, bimbingan, dan petunjuk kepada penulis. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Dr. Tulus Winarsunu, M.Si dan Bapak M. Salis Yuniardi, Ph.D, selaku dosen pembimbing I dan II yang telah meluangkan banyak waktu untuk mencurahkan wawasannya, dan memberikan bimbingan serta motivasi kepada penulis
2. Seluruh dosen Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang yang telah memberikan ilmu serta tanggung jawabnya sebagai insan pendidik dalam bentuk pencerahan wawasan akademik dan wawasan moral kepada penulis
3. Ibu, bapak, suami, bayi manis dan segenap keluarga tercinta yang telah mengiringi dan menemani setiap langkah penulis dengan kasih sayang, doa, dan restunya
4. Seluruh teman-teman Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang angkatan 2017 yang tiada lelah memberikan tekanan positif dan motivasi demi terselesaikannya tesis ini
5. Pihak Lembaga Pemasyarakatan Kab. Banyuwangi dan para partisipan penelitian yang telah membantu proses penelitian tesis ini
6. Serta, seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, yang telah banyak memberikan bantuan kepada penulis.

Semoga Allah SWT mengganti segala yang telah seluruh pihak berikan kepada penulis dengan banyak kebaikan. Penulis berharap segala hal yang terbaik bagi kita semua. Aamiin. Penulis menyadari bahwa tiada satupun karya manusia yang sempurna, sehingga kritik dan saran demi perbaikan tesis ini sangat diharapkan oleh penulis. Meski demikian, penulis berharap semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi penulis dan calon penulis tesis berikutnya secara khusus serta bagi pembaca pada umumnya.

Malang,

Firdaus Yuni Hartatik  
201710500211020

## DAFTAR ISI

|   |     |
|---|-----|
| Kata Pengantar .....                            | i   |
| Daftar Isi .....                                | ii  |
| Daftar Tabel .....                              | iii |
| Daftar Bagan .....                              | iv  |
| Daftar Lampiran .....                           | v   |
| Abstrak .....                                   | 1   |
| Latar Belakang .....                            | 3   |
| Tinjauan Pustaka .....                          | 7   |
| Perceived Control .....                         | 7   |
| Hope .....                                      | 9   |
| Hope dan Perceived Control .....                | 10  |
| Group Hope Therapy untuk Meningkatkan Hope..... | 11  |
| Kerangka Berpikir .....                         | 12  |
| Metode Penelitian .....                         | 13  |
| Desain .....                                    | 13  |
| Variabel dan Pengukuran .....                   | 13  |
| Sampel .....                                    | 15  |
| Prosedur .....                                  | 15  |
| Analisis Data .....                             | 16  |
| Hasil Penelitian .....                          | 16  |
| Deskripsi Data Penelitian .....                 | 16  |
| Hasil Uji Hipotesis .....                       | 17  |
| Manipulation Check.....                         | 19  |
| Pembahasan .....                                | 21  |
| Simpulan dan Implikasi .....                    | 23  |
| Daftar Pustaka .....                            | 24  |
| Lampiran  |     |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 1. Data Deskriptif .....  | 17 |
| Tabel 2. Koefisien Korelasi Variabel Hope dan Perceived Control .....               | 18 |
| Tabel 3. Hasil Perbandingan Skor Pretest dan Posttest Variabel Perceived Control... | 18 |
| Tabel 4. Hasil Perbedaan Skor Pretest dan Posttest Variabel Hope .....              | 19 |
| Tabel 5. Uji Mann Whitney Variabel Hope .....                                       | 20 |



## DAFTAR BAGAN

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Bagan 1. Kerangka Pemikiran..... | 12 |
| Bagan 2. Desain Penelitian ..... | 13 |





## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Identitas Subjek
- Lampiran 2. Blueprint Skala Pengukuran
- Lampiran 3. Data Kasar Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol
- Lampiran 4. Modul Intervensi
- Lampiran 5. Hasil Intervensi
- Lampiran 6. Hasil Uji SPSS
- Lampiran 7. Skala Pengukuran
- Lampiran 8. Lembar Identitas Subjek
- Lampiran 9. Lembar Persetujuan
- Lampiran 10. Lembar Kesediaan



**Hope dan Perceived Control pada Narapidana  
(Studi pada Narapidana Lembaga Pemasyarakatan  
Kelas II B Kab. Banyuwangi)**

Firdaus Yuni Hartatik  
firdausyunihartatik@gmail.com  
Dr. Tulus Winarsunu, M.S.i (NIDN: 0712086201  
M. Salis Yuniardi, M.Psi., PhD., Psikolog (NIDN: 0705067701)  
Magister Psikologi Profesi  
Universitas Muhammadiyah Malang

**Abstrak**

*Hope* merupakan bagian yang sangat penting dalam keberlangsungan kehidupan manusia. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa individu yang memiliki *hope* tinggi merasa lebih yakin dapat mengatasi berbagai kesulitan hidup dan meraih apa yang diinginkan. Keyakinan pada diri individu akan kemampuannya untuk mengatasi berbagai kesulitan hidup demi memperoleh apa yang diinginkan dikenal dengan istilah *perceived control*. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh *hope* terhadap *perceived control* pada narapidana. Sampel penelitian ini sejumlah 12 orang laki-laki yang menjadi narapidana ( $N = 12$ ) dan dibagi secara *random* menjadi dua kelompok, eksperimen dan kontrol yang mendapatkan *pretest* dan *posttest* di waktu yang sama. Skala pengukuran dalam penelitian ini menggunakan *Adult Hope Scale* yang berisi 12 item dan *Pearlin Mastery Scale* yang berisi 7 item. Analisa data penelitian menggunakan uji Korelasi Kendall *tau-b*, uji *Wilcoxon*, dan uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan *hope* terhadap *perceived control* pada narapidana.

Kata kunci: *hope*, *perceived control*, *group hope therapy*, narapidana

**Hope and Perceived Control on Prisoner**  
**(Study on Prisoner of Correctional Institution**  
**Class II B Dist. Banyuwangi)**

Firdaus Yuni Hartatik  
Dr. Tulus Winarsunu, M.S.i (NIDN: 0712086201  
M. Salis Yuniardi, M.Psi., PhD., Psikolog (NIDN: 0705067701)  
firdausyunihartatik@gmail.com  
Master of Psychology  
University of Muhammadiyah Malang

Abstract

Hope is a very important part in the continuity of human life. Previous studies have shown that individuals who have high hopes feel more confident in overcoming the various difficulties of life and grabbing what is desirable. Confidence in the individual's ability to overcome various difficulties in life in order to acquire what is desirable known as perceived control. The purpose of this study was to determine the effect of hope on perceived control on prisoner. The study sample consisted of 12 men who became prisoners (N = 12) and were randomly divided into two groups, experimental and control who received pretest and posttest at the same time. The measuring scale in this study uses an Adult Hope Scale which contains 12 items and a Pearlin Mastery Scale which contains 7 items. Analysis of the research data using the correlation test of Kendall Tau-B, Wilcoxon test, and Mann Whitney test. The results showed that there was a positive and significant effect of hope on perceived control on prisoner.

Keywords: hope, perceived control, group hope therapy, prisoner

## LATAR BELAKANG

Individu yang sehat secara fisik dan mental memiliki perasaan mampu untuk mengatasi kehidupan serta lingkungannya. Individu yang merasa mampu mengendalikan kehidupannya cenderung menjadi pribadi yang sukses dan sehat (Zysberg & Tell, 2013). Perasaan mampu memegang kontrol dan kendali atas sesuatu dikenal dengan istilah *perceived control*, yang didefinisikan sebagai suatu keyakinan pada diri individu tentang seberapa efektif seseorang mampu menangani suatu keadaan dan berapa banyak kemampuan yang dimiliki untuk menghasilkan sesuatu sesuai dengan keinginannya (Adalbjarnardottir & Rafnsson, 2001).

*Perceived control* memiliki peranan yang sangat penting dan esensial dalam kehidupan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa *perceived control* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap gaya hidup, *subjective well-being*, dan kualitas hidup (Olasupo & Idemudia, 2017; Salehi, Harris, Coyne, & Sebar, 2016), status kesehatan (Liljeroos, Strömberg, Årestedt, & Chung, 2018), kualitas diet perempuan (Barker et al., 2009), *oral self-care* (Staunton, Gellert, Knittle, & Sniehotta, 2015), penyesuaian terhadap trauma (Frazier, Steward, & Mortensen, 2004), penyesuaian diri, pada teman dan *peer* (Ojanen, Stratman, Card, & Little, 2013) serta pencapaian akademik dan performa pada siswa (D'Ailly, 2003; Muntaner-Mas, Vidal-Conti, Sesé, & Palou, 2017).

Anak-anak dan remaja dengan tingkat *perceived control* yang tinggi menunjukkan pencapaian akademik yang lebih baik dibandingkan dengan yang memiliki *perceived control* rendah (Muntaner-Mas et al., 2017). Selain itu, anak-anak dengan *perceived control* tinggi cenderung lebih konsisten dalam kaitannya dengan kemampuan akademik dan sosial (Molloy, Ram, & Gest, 2011). Selanjutnya, remaja dengan *perceived control* yang tinggi melaporkan kesejahteraan hidup dan kesempatan bekerja yang lebih baik pada masa dewasa muda (Haase, Heckhausen, & Köller, 2008) yang disertai dengan perasaan dan perilaku sehat (Eary, 2008).

Individu yang kurang memiliki keyakinan akan kontrol pada dirinya cenderung mengalami permasalahan secara fisik maupun mental, seperti, meningkatnya respon subjektif dan biologis terhadap stres (Bollini, Walker, Hamann, & Kestler, 2004), gejala panik seperti, rasa takut pada gangguan kecemasan sosial

dan ketinggian (Richards, Petrie, & Chapman, 2016) dan memperkuat gejala *post traumatic stress disorder* (PTSD) pada wanita yang pernah mendapat pelecehan seksual (Larsen & Fitzgerald, 2011). Pada *setting* organisasi, *perceived control* mempengaruhi ketahanan, kejenuhan dan keinginan individu untuk tetap tinggal atau keluar (*burnout*) dari sebuah organisasi (Kilo & Hassmén, 2016). *Perceived control* perlu dimiliki individu pada semua area kehidupan, mulai dari lingkungan sekolah, lingkungan kerja hingga area kesehatan, serta terkait dengan berbagai tahap kehidupan manusia mulai masa anak-anak, remaja hingga dewasa (Thompson & Schlehofer, 1991).

Tingkat *perceived control* yang cenderung rendah, sebagaimana dibahas sebelumnya, memiliki dampak buruk bagi kehidupan individu. Sehingga perlu diketahui apa yang dapat meningkatkan atau mempertahankan *perceived control* pada diri masing-masing individu. Penelitian Zysberg dan Tell (2013) menunjukkan bahwa *emotional intelligence* berhubungan secara positif dengan *perceived control*. Aspek lain, *self management* dan *self esteem* juga ditemukan memiliki hubungan yang kuat dengan kemampuan individu tersebut dalam mengontrol perilaku (Bishop, Frain, & Tschopp, 2008; Wills, 1994). Seseorang dengan pengelolaan dan harga diri yang tinggi cenderung memiliki *perceived control* yang juga tinggi. Pada anak-anak dengan pola kelekatan *secure* dengan pengasuhnya saat bayi, memiliki *perceived control* yang lebih besar pada interaksi dengan kedua orangtuanya saat mereka tumbuh besar dibandingkan dengan anak-anak dengan pola kelekatan ambivalen (Dan, Sagi-Schwartz, Bar-Haim, & Eshel, 2011).

Penelitian oleh Doering et al., (2016) menunjukkan bahwa pasien-pasien yang baru menjalani operasi bedah jantung mengalami berbagai gejala depresi yang disebabkan oleh trauma dan rasa nyeri pada luka. Pasien yang mengikuti terapi kognitif perilaku menunjukkan peningkatan *perceived control* yang sekaligus berpengaruh pada penurunan rasa nyeri dan tingkat keparahan rasa nyeri tersebut. Dengan kata lain, pasien yang memiliki *perceived control* yang tinggi, dapat lebih mudah mengelola tekanan fisik maupun psikologis yang berasal dari rasa sakit pasca operasi yang kemudian berpengaruh pada persepsinya terhadap rasa sakit tersebut. Penelitian lain menyebutkan bahwa depresi yang dirasakan oleh wanita yang baru pertama kali melahirkan (*postpartum depression*) salah satunya disebabkan oleh

kurangnya *perceived control* bahkan sejak masa kehamilan (Brandão, Brites, Nunes, Pires, & Hipólito, 2018).

Peningkatan *perceived control* pada individu juga erat kaitannya dengan *faith* atau keimanan. Olasupo dan Idemudia (2017) mengemukakan bahwa kepercayaan terhadap suatu agama dapat mendorong individu untuk menjadi lebih kuat dan tangguh, menjadi lebih bahagia serta merasa lebih banyak memiliki sumber daya untuk mengatasi berbagai masalah dan rintangan dalam kehidupannya, sehingga pada akhirnya akan berpengaruh kepada *well-being* dan kepuasan hidup individu tersebut. Hal ini ditegaskan oleh hasil penelitian Jackson dan Bergeman (2011) yang menyebutkan bahwa baik spiritualitas maupun religiusitas merupakan suatu fondasi untuk mempertimbangkan efek multidimensional dimana atribut-atribut spiritualitas dan religiusitas terkait dengan *perceived control* dalam memahami *well-being* pada kehidupan individu.

Sebagaimana yang sudah dijabarkan sebelumnya, dalam mengkaji *perceived control*, penelitian-penelitian terdahulu menekankan pembahasan pada aspek internal individu seperti *self esteem*, religiusitas, dan *emotional intelligence*, sebagai prediktor yang mempengaruhi perkembangan *perceived control* pada individu. Dimensi internal dinilai memiliki kekuatan yang lebih kekal dengan tingkat kerentanan yang lebih kecil dibandingkan dengan dimensi eksternal individu (Summers, 2010). Di sisi lain, emosi memainkan peran penting pada tercapainya suatu keinginan terutama dalam hal penerimaan dan kontrol diri (Makarem, Smith, Mudambi, & Hunt, 2014). Emosi-emosi positif memiliki keterkaitan yang erat dengan *perceived control* (Kolos & Kenesei, 2005) dimana saat diri individu terpenuhi oleh pemikiran dan emosi yang positif, keyakinan terhadap kemampuan diri individu juga semakin kuat.

Hasil penelitian Kolos dan Kenesei (2005) yang menunjukkan bahwa emosi positif secara umum dapat mempengaruhi *perceived control* individu. *Hope* merupakan bentuk emosi positif dan cara berfikir yang sekaligus merupakan sumber internal dalam diri seseorang yang sifatnya sangat esensial (Seligman, 2004; Worthen & Isakson, 2011). Individu dengan kemampuan yang baik dalam menemukan berbagai cara menuju tujuannya lebih mampu untuk menghadapi dan mengatasi berbagai rintangan yang ditemui dalam perjalanan menuju tujuannya



tersebut (Tennen, Cloutier, Wakefield, Hall, & Brazil, 2009). Namun, sejauh ini penelitian mengenai pengaruh langsung *hope* terhadap *perceived control* belum banyak dilakukan. *Hope* dan *perceived control* pada penelitian sebelumnya disajikan secara berdampingan menjadi variabel prediktor dari kepatuhan pasien (Makarem et al., 2014).

Frankl (1997), dalam bukunya "*Man's Search For Meaning*" mengatakan bahwa "harapan adalah kekhasan manusia", "hilangnya harapan dan keberanian secara tiba-tiba dapat menyebabkan kematian", "narapidana yang kehilangan keyakinan akan masa depannya, bagaikan mendapat hukuman mati". *Hope* atau harapan merupakan suatu keinginan akan terjadinya hal-hal positif di masa depan (Hayes, Herrman, Castle, & Harvey, 2017). Pasien penyakit kronis memiliki tingkat *hope* yang lebih tinggi ketika merasa yakin bahwa mereka mampu melakukan berbagai tindakan yang diperlukan dalam mengatasi penyakit mereka. Lebih jauh lagi, *hope* merupakan salah satu pendorong kepatuhan pasien dalam berobat, termasuk mendengar dan melakukan apa yang diperintahkan oleh dokter (Makarem et al., 2014).

*Hope* merupakan elemen penting dalam kehidupan manusia, sebagaimana Marcel dan Craufurd (1962) mengistilahkan *hope* sebagai "*the raison d'être*" yang artinya adalah tujuan utama dari eksistensi manusia. Manusia yang putus asa (*hopelessness*) lebih mungkin mengalami kesulitan dalam proses *recovery* dan mempercepat kematian. Sementara di sisi lain, mendorong harapan memainkan peranan yang sangat penting dalam berbagai bentuk penyembuhan (FNHA, 2014). Individu dengan tingkat *hope* yang tinggi cenderung lebih efektif dalam mengelola stres dan lebih mampu memberikan respon yang konstruktif terhadap berbagai ancaman dan rintangan demi tercapainya sebuah tujuan (Snyder, 2002). Oleh sebab pentingnya *hope* dalam setiap sisi kehidupan, maka setiap individu perlu selalu menjaga dan meningkatkan *hope* pada dirinya.

Penelitian sebelumnya telah mengkaji suatu cara untuk meningkatkan *hope* pada diri individu melalui berbagai pendekatan. Hosseininezhad et al. (2016) mengemukakan bahwa *cognitive behavioral group therapy* yang dilakukannya pada sejumlah siswa mampu mempengaruhi dan meningkatkan *hope* yang berpengaruh pada penerimaan terhadap kematian. Sementara penelitian lain menunjukkan bahwa

*mindfulness-based cognitive therapy* terbukti efektif untuk meningkatkan *hope* pada pasien dengan kondisi *low back pain* (LBP) yang kronis melalui meredanya rasa sakit yang dirasakan (Abdolghaderi, Kafi, Saberi, & Ariaporan, 2018). Baik *cognitive behavioral group therapy* maupun *mindfulness-based cognitive therapy*, keduanya merupakan intervensi yang berdasar pada pendekatan kognitif yang memfokuskan pada area kognisi individu, sehingga peneliti tertarik untuk menggunakan teknik intervensi melalui pendekatan lain yang juga mampu meningkatkan *hope* pada individu.

Penelitian ini menggunakan *hope therapy* untuk meningkatkan *hope* pada narapidana. Intervensi ini merupakan salah satu bentuk intervensi psikologi positif yang merupakan suatu metode atau kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan perasaan, pikiran dan perilaku positif seseorang (Sin & Lyubomirsky, 2009). Metode ini menekankan pada kemampuan dan kekuatan pada masing-masing individu, bukan hanya mengurangi emosi-emosi negatif yang ada (Teymur et al., 2014). Berdasarkan hasil penelitian, *hope therapy* yang dilakukan kepada orang dengan psikosis menunjukkan hasil yang menggembirakan yang ditandai dengan meningkatnya harga diri dan *hope* yang disertai berkurangnya simptom (Meyer, Johnson, Parks, Iwanski, & Penn, 2012). Dengan demikian, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dari *hope* terhadap *perceived control* pada narapidana dengan melakukan serangkaian manipulasi *hope* yang dilakukan dengan metode terapi kelompok.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Perceived Control**

Secara luas, *perceived control* dimaknai sebagai keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk mempengaruhi kehidupan mereka (Pearlin & Schooler, 1978) sekaligus mengacu kepada kemampuan individu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan. Reich dan Infurna (2008) mendefinisikan *perceived control* sebagai keyakinan diri yang dapat memberikan pengaruh dan manifestasi eksternal. *Perceived control* menunjukkan kemungkinan dari kemampuan yang dapat mempengaruhi keadaan psikologis, perilaku dan lingkungan di sekitar individu, dan mengarahkan kepada hasil dari objek kontrol. Berbagai penelitian telah menunjukkan fakta bahwa *perceived control* mempengaruhi hampir seluruh aspek kehidupan pada

berbagai rentang usia termasuk prestasi akademik, pekerjaan, dan kesehatan (D'Ailly, 2003; Donnellan, Patrick, & Roberts, 2015; Thompson & Schlehofer, 1991).

*Perceived control* terdiri dari konstruksi *self-efficacy* (Tobergte & Curtis, 2013) dan *mastery* (Pearlin & Schooler, 1978), sehingga definisi *perceived control* mengacu kepada dua dimensi besar, yaitu kompetensi dan kontingensi (Donnellan et al., 2015). Kompetensi merupakan suatu kemampuan yang dimiliki oleh individu untuk berinteraksi secara efektif dengan lingkungannya dalam meraih tujuan, sementara kontingensi didefinisikan sebagai suatu keyakinan pada individu bahwa dengan melakukan perilaku tertentu, dapat mengarahkan individu tersebut kepada tujuannya (Donnellan et al., 2015). Melalui kedua dimensi tersebut, *perceived control* dapat didefinisikan sebagai suatu keyakinan pada diri individu bahwa pilihan dan usahanya dapat memberikan pengaruh dan membentuk kehidupan, disertai dengan keyakinan akan kemampuan yang dimiliki demi mencapai hasil yang diinginkan (Donnellan et al., 2015; Pearlin & Schooler, 1978).

Dalam teori kepribadian, *perceived control* bukan seperti atribut bawaan yang sifatnya tetap, namun sebaliknya, bagian dari konsep diri yang dapat berubah sesuai dengan perkembangan usia dan tumbuh dari pengalaman. Meski tidak bergantung pada usia kronologis, Donnellan et al. (2015) mengemukakan bahwa masa remaja, dewasa muda sampai dewasa madya menunjukkan perkembangan *perceived control* yang cenderung lebih stabil dibandingkan pada dewasa lanjut. Proses penuaan, patologi serta proses non-normatif (mis. pengasuhan) merupakan instrumen-instrumen yang berpengaruh terhadap perkembangan dan terbentuknya *perceived control* (Donnellan et al., 2015).

Coyne, Tennen, dan Ranchor (2010) menunjukkan terkait patologi bahwa seseorang yang baru didiagnosa kanker rata-rata menunjukkan penurunan *perceived control* yang signifikan. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa kemunculan penyakit atau kecacatan yang menyebabkan penurunan kesehatan membatasi kemampuan individu untuk memberikan pengaruhnya terhadap lingkungan. Tentu saja kemampuannya untuk melakukan usaha-usaha untuk mendapatkan apa yang diinginkan juga berkurang. Sementara kontribusi pengasuhan terhadap perkembangan *perceived control*, dijelaskan melalui pola komunikasi dan hubungan antara orangtua dan anak. Orangtua memiliki pengaruh yang besar terhadap

perkembangan *perceived control* anak, melalui pengenalan dan pembelajaran tentang apa yang bisa dilakukan anak untuk dirinya sendiri, mengeksplorasi keinginan dan melakukan usaha-usaha untuk meraih apa yang diinginkan, sekaligus mengajarkan tanggung jawab atas pilihannya, yang pada akhirnya akan membentuk kemandirian anak (Soenens & Beyers, 2012).

### **Hope**

Tidak berbeda dengan *optimism* dan *future-mindedness*, *hope* merupakan bagian dari kekuatan individu yang mewakili sikap positifnya terhadap masa depan (Seligman, 2004). Seligman (2004) menyebutkan, individu yang mengharapakan sesuatu untuk terjadi dan berusaha keras untuk mencapainya dengan merencanakan berbagai hal yang mampu mendukung tercapainya harapan dapat membuat seseorang menjadi bergairah dan ceria menjalani hidup. *Hope* juga membuat kehidupan individu menjadi lebih terarah karena dalam menjalaninya, cenderung berorientasi terhadap tujuan. Lebih jauh, *hope* menunjukkan konsistensi di berbagai bidang akademik sampai atletik dan berkorelasi positif dengan kesehatan fisik dan psikologis serta penyesuaian diri (Snyder, 2002).

Snyder (2000) membuat suatu konsep tentang *hope* yang memiliki dua komponen utama, yaitu kemampuan untuk mencari dan merencanakan suatu cara dalam mencapai tujuan yang diinginkan (*pathways*) terlepas dari kemungkinan adanya hambatan, juga sebagai motivasi untuk menggunakan cara yang telah direncanakan (*agency*). Lebih lanjut, individu yang berorientasi tujuan dan memiliki *hope* yang tinggi cenderung memandang rintangan sebagai sesuatu yang menantang dan semakin memacu semangat (Carr, 2004). Seseorang dengan *hope* yang rendah, saat menghadapi hambatan cenderung merasakan emosi negatif, sementara individu yang penuh harapan, memandang rintangan sebagai tantangan yang memunculkan pemikiran mengenai jalur baru dan pada akhirnya menciptakan emosi positif yang adaptif. Pemikiran agenis inilah yang memacu mereka untuk mencari jalur alternatif dan menghasilkan solusi hingga mereka sampai di tujuan (Snyder, 2000).

*Hope* berkembang sejak masa anak-anak hingga dewasa. Bayi dan balita memiliki pemikiran antisipatif menuju tujuan mereka. Pada akhir tahun kedua, balita mulai mengembangkan gagasan akan adanya tujuan dan belajar memaksimalkan hal-hal di sekitar mereka untuk menyusun suatu rencana untuk mencapai tujuannya.

Proses perencanaan, penyelesaian hambatan dan pelaksanaan rencana-rencana inilah yang menjadi asal usul terbentuknya *hope* (Snyder, 2000). Pola kelekatan yang *secure* juga berpengaruh terhadap berkembangnya *hope* pada anak-anak melalui dukungan-dukungan sosial. Perkembangan fisik memungkinkan anak-anak untuk menggunakan kekuatan dan keterampilan untuk menyusun rencana dan memulai tindakan. Seiring dengan berkembangnya empati sejak anak usia 5 tahun, mereka mulai belajar bahwa rencana-rencana yang telah mereka susun demi memperoleh apa yang diinginkan mungkin dapat mempermudah atau menghambat rencana orang lain (Carr, 2004).

Semakin dewasa, individu menjadi lebih terampil dan logis. Rencana-rencana dan tujuan yang dikejanya menjadi lebih bernilai dan seringkali melibatkan keinginan dan harapan orangtua, teman sebaya maupun guru. Meski tidak selalu berakhir pada pilihan yang sama, anak-anak yang mengembangkan disposisi penuh harapan cenderung mempersepsi tantangan sebagai peluang untuk mengembangkan perencanaan yang lebih baik dan lebih dapat diterima oleh semua orang (Carr, 2004). Meski berbagai penelitian mengatakan bahwa antara anak-anak dengan kelekatan *secure* memiliki *hope* yang tinggi, namun (Mahoney, 1991) mengatakan bahwa dalam situasi tertentu, anak-anak yang tumbuh dari lingkungan sosial yang menekan cenderung tumbuh menjadi individu tangguh yang penuh dengan harapan. Dengan motivasi tinggi, mereka belajar untuk mengembangkan seluruh sumber daya yang mereka miliki dan tidak menuntut orangtua untuk memperoleh yang mereka inginkan.

### **Hope dan Perceived Control**

Penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa *hope* mampu memberdayakan individu untuk membayangkan masa depan yang lebih baik dan bukan sesuatu yang mustahil untuk dicapai. Individu yang memiliki *hope* yang tinggi memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengelola stres melalui reaksi rekonstruksi aktif terhadap sumber stressor (Hayes et al., 2017) dan lebih mampu memproyeksikan diri kepada masa depan melalui pemikiran-pemikiran positif dan keyakinan akan kemampuan diri. Seseorang dengan tingkat *hope* yang tinggi memiliki kemampuan untuk melindungi dirinya dari depresi dan kecemasan, serta memiliki kemungkinan yang kecil akan mengalami depresi dan kecemasan berulang (Shekarabi-ahari, Younesi, Borjali, & Ansari-damavandi, 2012).

*Perceived control* melibatkan keyakinan akan kompetensi individu untuk melakukan suatu perilaku tertentu yang telah direncanakan untuk memperoleh hasil yang diinginkan. Misalnya, pada konteks kesehatan, pikiran dan perilaku hidup sehat seseorang mengacu kepada komponen *perceived control*, yang sekaligus merupakan produk dari harapan-harapannya. Dinamika antara kedua konstruk ini menemukan suatu titik bahwa *hope* membutuhkan rasa kendali atau kontrol atas takdir seseorang, dan kehilangan kontrol dapat menyebabkan rasa tidak berdaya dan keputusasaan (Makarem et al., 2014).

Penelitian oleh Makarem et al. (2014) menunjukkan bahwa *hope* memiliki peranan penting terkait dengan perilaku sehat pasien, sekaligus membawa efek rasa kendali terhadap penyakit. Pasien yang merasa yakin kepada dokter untuk menangani penyakitnya memiliki harapan yang lebih tinggi akan kesembuhan, dan merasa mampu mengendalikan rasa sakit serta cenderung lebih proaktif untuk memperoleh kesembuhan. Keyakinan akan kemampuan serta rasa kontrol atas diri dan lingkungan yang dimiliki oleh pasien terkait dengan kemampuan pasien dalam mematuhi aturan perawatan, merupakan prediktor penting dari berkembangnya harapan.

### **Group Hope Therapy untuk Meningkatkan Hope**

*Hope therapy* merupakan metode psikoterapi yang berdasar pada konsep positif tentang kekuatan manusia, yang tersusun secara sistematis dan bertujuan untuk membangun kekuatan dalam diri seseorang serta mengajarkan cara mengembangkan kekuatannya tersebut (Cheavens, Feldman, Gum, Michael, & Snyder, 2006; Snyder, 2000). Tidak seperti kebanyakan terapi yang menekankan pada gejala dan aspek negatif dari sebuah gangguan atau permasalahan, *hope therapy* lebih memfokuskan pada peningkatan emosi positif, keterlibatan serta membantu seseorang memenuhi potensi yang mereka miliki (Sadeghi, Ebrahimi, & Vatandoust, 2015). *Hope therapy* bersandar pada hipotesis bahwa untuk menangani sebuah gangguan, membangun dan meningkatkan emosi positif memiliki efek yang jauh lebih efektif dibandingkan dengan hanya berusaha mengurangi gejala negatif (Seligman et al., 2006; Teymur et al., 2014).

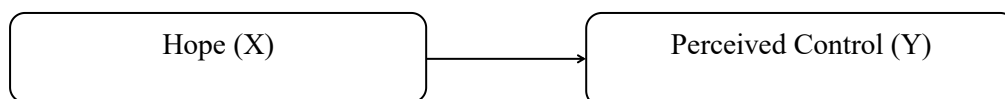
*Hope therapy*, sebagaimana yang telah dijabarkan sebelumnya memiliki dua indikator utama yang mengacu pada teori *hope*, yaitu *pathways* yang merupakan kemampuan seseorang dalam merencanakan dan menemukan cara untuk mencapai



tujuan yang diinginkan dan *agency* yang merupakan motivasi seseorang untuk menggunakan cara-cara yang telah direncanakannya tersebut (Sadeghi et al., 2015; Snyder, 2000). Melalui *hope therapy*, diharapkan dapat menghilangkan keputusan dalam diri seseorang yang dapat menurunkan kepercayaan dirinya serta membantu seseorang memiliki tujuan yang lebih realistis, nyata dan terukur. *Hope therapy* juga membantu seseorang meminimalkan ruang lingkup tujuan yang besar menjadi langkah-langkah yang lebih kecil yang dapat dicapai, dimana hal ini merupakan ciri khas dari orang-orang yang penuh harapan (Shekarabi-ahari et al., 2012).

Penelitian oleh Meyer et al. (2012) menunjukkan bahwa *hope therapy* secara signifikan dapat meningkatkan *well-being*, harga diri, keyakinan diri, sekaligus mempercepat pemulihan pada gejala dan fungsi orang-orang dengan psikosis. Penerapan *hope therapy* pada individu dengan skizofrenia mampu membangun kekuatan dan sumberdaya yang meningkatkan pemulihan dan fungsi sosial yang disertai dengan penurunan gejala gangguan. Lebih lanjut, *hope therapy* yang dilakukan dalam *setting* kelompok (*group*) dapat memberikan keuntungan lain yang mampu memperkuat efek terapeutik dari *hope therapy*. Bercerita merupakan fondasi penting dari *hope therapy*, dan dalam *group hope therapy*, peserta akan didorong untuk menceritakan kisah hidup mereka dihadapan peserta lain, melakukan *sharing* dan memperoleh *feedback*, yang dapat menumbuhkan perasaan senang dan pikiran bahwa dia tidak sendiri menghadapi kesulitan hidup, serta menumbuhkan rasa empati dari pendengar (Schrack et al., 2014; Shekarabi-ahari et al., 2012).

## KERANGKA BERPIKIR



Bagan 1. Kerangka Berpikir

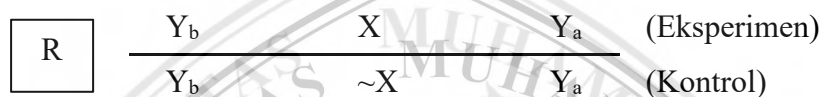
Hipotesis (H): terdapat pengaruh positif *hope* terhadap *perceived control* pada narapidana

## METODE PENELITIAN

### Desain

Penelitian ini merupakan eksperimen yang menggunakan rancangan penelitian *pretest-posttest control grup design* yaitu penelitian yang dilakukan dengan membagi partisipan menjadi dua kelompok, eksperimen dan kontrol dengan memberikan alat ukur di awal (*pretest*) dan akhir (*posttest*) penelitian (Kerlinger, 1993; Seniati, Yunlianto, & Setiadi, 2011). *Pretest* dilakukan untuk mengetahui kemampuan awal partisipan sebelum dilakukan penelitian, sehingga dapat diketahui efektifitas perlakuan yang diberikan saat penelitian melalui hasil pada *posttest* (Seniati, Yunlianto, & Setiadi, 2011).

Desain penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Bagan 2. Desain Penelitian

Keterangan:

- R : Randomisasi
- $Y_b$  : Pretest yaitu skala *hope* dan *perceived control*
- $Y_a$  : Posttest yaitu skala *hope* dan *perceived control*
- $X$  : Manipulasi dengan *hope therapy*
- $\sim X$  : Tidak diberikan manipulasi

### Variabel dan Pengukuran

Dalam penelitian ini, terdapat dua variabel, variabel bebas yaitu *hope* yang didefinisikan sebagai suatu pemikiran yang berorientasi tujuan dan melibatkan persepsi diri bahwa dirinya memiliki kapasitas untuk menemukan cara menuju tujuan dan memiliki motivasi untuk menggunakan cara tersebut, demi tercapainya tujuan.

Pengukuran *hope* menggunakan *Adult Hope Scale* yang dikembangkan oleh C. R. Snyder pada tahun 1991. Kuesioner ini terdiri dari dua belas item yang terdiri dari empat item (2, 9, 10, 12) untuk mengukur komponen *agency* yang mengacu kepada kemampuan untuk menyokong usaha atau gerakan terhadap tujuan dan empat item (1, 4, 6, 8) untuk mengukur komponen *pathways* yang merupakan kemampuan untuk menemukan sarana untuk mencapai tujuan (Snyder, 2003). Dan empat item lainnya (3, 5, 7, 11) merupakan item pengisi. Masing-masing item berupa pernyataan

dengan pilihan jawaban menggunakan 8 poin Likert mulai “sangat salah” = 1 sampai “sangat benar” = 8. Reliabilitas *Adult Hope Scale* sebesar  $\alpha$  cronbach .89. Contoh item dari skala ini adalah “Saya dengan penuh semangat mengejar tujuan Saya”.

Variabel kedua adalah variabel terikat, yaitu *perceived control* yang didefinisikan sebagai suatu keyakinan pada diri individu bahwa dirinya memiliki tindakan, upaya, dan pilihan sendiri yang dapat memberikan pengaruh dan membentuk keadaan kehidupan serta kemampuan untuk mencapai hasil yang diinginkan.

*Perceived control* diukur menggunakan skala adaptasi dari *Pearlin Mastery Scale* yang dikembangkan oleh Pearlin dan Schooler pada tahun 1978. Skala Pearlin mengukur tingkat penguasaan individu, yang merupakan sumber daya psikologis untuk menghadapi situasi kehidupan yang menekan. Pearlin & Schooler (1978) mendefinisikan penguasaan sebagai sejauh mana seseorang menganggap ia mampu memegang kendali atas peluang hidup yang dimilikinya. Skala Pearlin terdiri dari tujuh item yang terbagi menjadi lima item *favorable* dan dua item *unfavorable*, dengan pilihan jawaban: (1) sangat tidak setuju, (2) sedikit tidak setuju, sampai (7) sangat setuju. Salah satu contoh item *Pearlin Mastery Scale* misalnya “Saya memiliki sedikit kendali atas hal-hal yang terjadi pada saya”. Reliabilitas 5 item *favorable* berada antara 0,76 dan 0,56. Kemudian, 2 item *unfavorable* memiliki faktor pembebanan - 0,47.

Kedua skala telah dilakukan *piloting* kepada 30 orang orang partisipan yang memiliki karakteristik yang serupa dengan karakteristik sampel penelitian. *Piloting* merupakan suatu kegiatan uji pendahuluan yang bertujuan untuk melakukan sebuah uji mengenai kesesuaian atau identifikasi terhadap tata bahasa dari item-item yang tersaji dalam skala penelitian sebagai bentuk saran awal guna meminimalisasi kesalahan alat ukur (Taber, 2017; Majid, et. al, 2017). Hasil *piloting* menunjukkan bahwa hampir seluruh partisipan tidak mengalami kesulitan dalam mengerjakan skala-skala tersebut. Seluruh partisipan dapat menyelesaikan pengerjaan di waktu yang hampir bersamaan.

## **Sampel**

Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yang merupakan teknik penentuan sampel dengan karakteristik tertentu yang telah disesuaikan dengan tujuan dan keperluan penelitian (Kerlinger, 1993). Responden penelitian terdiri dari 12 orang laki-laki yang dibagi menjadi dua kelompok, dengan 6 orang sebagai kelompok eksperimen (KE) dan 6 orang sebagai kelompok kontrol (KK) (Seniati, Yunlianto, & Setiadi, 2011).

Penelitian ini dilakukan di Lembaga Pemasyarakatan kelas IIB Kabupaten Banyuwangi. Responden merupakan warga binaan laki-laki berusia 20-25 tahun, yang telah menjalani separuh atau lebih masa hukuman dari vonis yang dijatuhkan. Pemilihan sampel penelitian menggunakan narapidana adalah berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan oleh peneliti melalui teknik wawancara yang menemukan bahwa narapidana, khususnya laki-laki yang sedang berada pada tahap dewasa awal, merasakan ketidakberdayaan serta keputusasaan dalam memandang masa depan sebagai akibat dari predikat yang mereka sandang –sebagai narapidana-saat ini. Berbeda dengan pemuda-pemuda yang hidup normal (tidak berada di penjara), umumnya pemuda-pemuda tersebut berada pada fase *growing up* dan bersemangat untuk menata masa depan yang ideal.

### **Prosedur**

- a. Penelitian ini diawali dengan penentuan sampel. Peneliti melakukan *screening* untuk memastikan bahwa sampel benar-benar merupakan warga binaan Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Kabupaten Banyuwangi yang telah menjalani separuh atau lebih masa hukuman. Kemudian, peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada seluruh sampel penelitian.
- b. Setelah diperoleh dua belas orang partisipan, kemudian dibagi menjadi dua kelompok, eksperimen dan kontrol. Sampel dibagi dengan teknik *random assignment* yang memungkinkan seluruh sampel terpilih dapat memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi kelompok eksperimen (KE) maupun kelompok kontrol (KK). Sehingga, akhirnya diperoleh enam orang anggota kelompok eksperimen dan enam orang anggota kelompok kontrol.
- c. Peneliti melakukan *pretest* dengan memberikan skala pengukuran *hope* dan *perceived control* kepada kedua kelompok penelitian.

- d. Setelah memperoleh data *pretest*, peneliti melakukan serangkaian sesi *group hope therapy* kepada kelompok eksperimen (KE) yang secara keseluruhan terdiri dari 5 kali pertemuan dengan rincian satu kali pertemuan untuk persetujuan (*informed consent*) dan 9 sesi terapi termasuk sesi terminasi.
- e. Setelah melakukan seluruh sesi terapi, peneliti melakukan *posttest* dengan memberikan skala pengukuran *hope* dan *perceived control* kepada seluruh sampel penelitian, baik kelompok eksperimen (KE) maupun kontrol (KK).
- f. Rangkaian penelitian telah selesai, peneliti melakukan pertemuan akhir dengan seluruh sampel penelitian untuk memberikan *reward* keikutsertaan.
- g. Melakukan analisis data, sebelumnya peneliti terlebih dahulu melakukan *manipulation check* untuk menguji apakah manipulasi berupa *group hope therapy* telah dilakukan secara efektif untuk dapat membentuk variabel *hope* pada kelompok eksperimen.

#### **Analisis data**

Analisis data dilakukan untuk menjawab rumusan masalah atau menguji hipotesis dalam penelitian. Teknik analisis data penelitian menggunakan analisis kuantitatif dengan teknik analisis non parametrik (Winarsunu, 2002), untuk mengukur besarnya nilai variabel terikat (*perceived control*) atas dasar variabel bebas (*hope*). Analisis non parametrik yang dilakukan menggunakan uji Korelasi *Kendall tau-b* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh peningkatan *hope* terhadap peningkatan *perceived control* setelah pemberian manipulasi pada kelompok eksperimen. Kemudian, uji *Wilcoxon* dilakukan untuk mengetahui beda hasil pada nilai *pretest* dan *posttest* kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Selanjutnya, uji *Mann Whitney* dilakukan untuk mengetahui perbandingan data pada kelompok eksperimen dan kontrol. Pengolahan data penelitian ini menggunakan bantuan program SPSS *for windows 23*.

### **HASIL PENELITIAN**

#### **Deskripsi Data Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 12 orang dan terbagi menjadi dua kelompok, yaitu 6 orang dalam kelompok eksperimen dan 6 orang kelompok kontrol. Kedua kelompok merupakan narapidana laki-laki dengan rentang usia 20-25 tahun.

Pembagian kelompok dilakukan secara *random*, sehingga untuk mengetahui apakah kedua kelompok berada pada kondisi awal yang tidak berbeda secara signifikan pada masing-masing variabel, maka peneliti melakukan uji homogenitas.

Hasil uji homogenitas pada data pretest variabel *hope* dari kedua kelompok memperoleh nilai signifikansi (Sig) sebesar  $.423 > .05$ , yang berarti bahwa kondisi awal kedua kelompok adalah tidak berbeda secara signifikan. Selanjutnya, hasil uji homogenitas pada variabel *perceived control* memperoleh nilai signifikansi (Sig) sebesar  $.215 > .05$  yang berarti bahwa varians data kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah tidak berbeda secara signifikan. Berdasarkan perolehan hasil uji homogenitas pada kedua varians data tersebut dapat disimpulkan bahwa seluruh subjek yang ikut serta dalam penelitian ini berada dalam kondisi awal yang tidak berbeda secara signifikan sebelum diberikan perlakuan atau homogen.

Tabel 1. Data Deskriptif

| Kelompok   | Variabel          | Pretest |       | Posttest |        |
|------------|-------------------|---------|-------|----------|--------|
|            |                   | Mean    | SD    | Mean     | SD     |
| Eksperimen | Hope              | 70.17   | 4.590 | 90.33    | 9.908  |
|            | Perceived Control | 33.83   | 1.975 | 45.50    | 4.021  |
| Kontrol    | Hope              | 70.50   | 8.704 | 75.83    | 10.075 |
|            | Perceived Control | 31.17   | 6.338 | 32.83    | 6.646  |

Tabel 1 menunjukkan perolehan skor *pretest* dan *posttest* kedua variabel pada masing-masing kelompok penelitian. Pada variabel *hope*, skor *pretest* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol memperoleh nilai mean dan standar deviasi (SD) yang lebih rendah dari skor *posttest*. Begitu juga pada variabel *perceived control*, baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol, memperoleh nilai mean dan standar deviasi (SD) yang lebih rendah dari skor *posttest*.

Selanjutnya, setelah diberikan serangkaian perlakuan *group hope therapy*, kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan pada perolehan nilai mean dan standar deviasi (SD) pada skor *posttest*. Sementara nilai mean dan standar deviasi (SD) pada kelompok kontrol yang tidak memperoleh perlakuan apapun mengalami sedikit kenaikan pada skor *posttest*.

### Hasil Uji Hipotesis

Hasil uji hipotesis menggunakan uji Korelasi *Kendall tau-b* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *hope* dan *perceived control* pada kelompok eksperimen



memperoleh nilai signifikansi sebesar .006 dan nilai koefisien korelasi sebesar .334 yang berarti bahwa variabel *hope* secara signifikan memiliki hubungan positif yang cukup erat dengan variabel *perceived control*. Sehingga, semakin tinggi *hope* maka *perceived control* pada narapidana juga akan semakin tinggi. Hasil uji hipotesis ini membuktikan bahwa hipotesis penelitian yang berbunyi terdapat pengaruh positif *hope* terhadap *perceived control* pada narapidana diterima. Data hasil uji hipotesis tersaji dalam tabel berikut:

Tabel 2. Koefisien Korelasi Variabel Hope dan Perceived Control

| Variabel | Koefisien Korelasi | Sig. | Keterangan                |
|----------|--------------------|------|---------------------------|
| Hope     | .334               | .006 | Cukup erat dan signifikan |

Selain itu juga dilakukan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan skor *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang dapat menjadi acuan dari keefektifan manipulasi yang diberikan. Analisis data *pretest* dan *posttest* variabel *perceived control* dalam penelitian ini diuji menggunakan uji *Wilcoxon* yang tersaji pada tabel berikut ini.

Tabel 3. Hasil Perbandingan Skor Pretest dan Posttest Variabel Perceived Control

| Kelompok   | Mean Pretest | SD Pretest | Mean Posttest | SD Posttest | Sig. |
|------------|--------------|------------|---------------|-------------|------|
| Eksperimen | 33.83        | 1.975      | 45.50         | 4.021       | .028 |
| Kontrol    | 31.17        | 6.338      | 32.83         | 6.646       | .317 |

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa kelompok eksperimen yang menerima perlakuan berupa serangkaian intervensi *group hope therapy* memiliki skor rata-rata *pretest perceived control*  $Y_{\text{pretest}} = 33.83$  dengan  $SD_{\text{pretest}} = 1.975$  dan rata-rata skor *posttest perceived control*  $Y_{\text{posttest}} = 45.50$  dengan  $SD_{\text{posttest}} = 4.021$  yang berarti bahwa nilai rata-rata *posttest perceived control* pada kelompok eksperimen lebih tinggi dari nilai *pretest*. Nilai signifikansi yang diperoleh sebesar .028 dimana nilai tersebut lebih kecil dari .05, yang berarti bahwa perbedaan skor *pretest* dan *posttest* variabel *perceived control* pada kelompok eksperimen adalah signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan *perceived control* pada kelompok eksperimen dalam penelitian ini setelah diberikan perlakuan berupa intervensi *group hope therapy*.

Sementara, pada kelompok kontrol memperoleh skor rata-rata *pretest perceived control*  $Y_{\text{pretest}} = 31.17$  dengan  $SD_{\text{pretest}} = 6.338$  dan rata-rata skor *posttest perceived control*  $Y_{\text{posttest}} = 32.83$  dengan  $SD_{\text{posttest}} = 6.646$  dan memperoleh nilai signifikansi sebesar .317 dimana nilai tersebut lebih besar dari .05 yang berarti bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol namun tidak secara signifikan.

### Manipulation Check

*Manipulation check* merupakan suatu cara yang digunakan untuk memastikan apakah manipulasi atau perlakuan yang diberikan kepada kelompok eksperimen benar-benar dapat dirasakan, juga berfungsi untuk menentukan apakah variabel eksperimen dipengaruhi oleh stimuli eksperimen (Hoewe, 2017; Kane, 2019). *Manipulation check* juga dianggap sebagai salah satu cara untuk memeriksa kekuatan dari hasil eksperimen berdasarkan atensi kelompok eksperimen terhadap perlakuan yang diberikan.

Dalam penelitian ini, *manipulation check* dilakukan dengan melakukan uji *Wilcoxon* yang bertujuan untuk mengetahui adanya perbedaan skor *pretest* dan *posttest* variabel *hope* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kemudian, dilakukan uji *Mann Whitney* untuk mengetahui adanya perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan atau manipulasi.

Tabel 4. Hasil Perbedaan Skor Pretest dan Posttest Variabel Hope

| Kelompok   | Mean<br>Pretest | SD<br>Pretest | Mean<br>Posttest | SD<br>Posttest | Sig. |
|------------|-----------------|---------------|------------------|----------------|------|
| Eksperimen | 70.17           | 4.590         | 90.33            | 9.908          | .026 |
| Kontrol    | 70.50           | 8.704         | 75.83            | 10.075         | .225 |

Hasil yang diperoleh pada tabel 2 menunjukkan bahwa skor yang diperoleh kelompok eksperimen yang mendapatkan manipulasi *group hope therapy* memiliki nilai rata-rata *pretest hope*  $X_{\text{pretest}} = 70.17$  dengan  $SD_{\text{pretest}} = 4.590$ , dan setelah dilakukan manipulasi, skor *posttest hope* yang diperoleh adalah  $X_{\text{posttest}} = 90.33$  dengan  $SD_{\text{posttest}} = 9.908$ , yang menunjukkan bahwa nilai rata-rata *posttest* pada kelompok eksperimen lebih tinggi dari nilai rata-rata *pretest*. Nilai Signifikansi yang diperoleh sebesar .026 dimana nilai tersebut lebih kecil dari .05 yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan dan perbedaan yang signifikan pada skor *pretest* dan

*posttest* variabel *hope* pada kelompok eksperimen. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa manipulasi berupa *group hope therapy* yang telah diberikan mampu meningkatkan *hope* pada kelompok eksperimen.

Tabel 4 juga menjelaskan bahwa kelompok kontrol memperoleh nilai rata-rata *hope*  $X_{\text{pretest}} = 70.50$  dengan  $SD_{\text{pretest}} = 8.704$  dan nilai rata-rata *hope*  $X_{\text{posttest}} = 75.83$  dengan  $SD_{\text{posttest}} = 10.075$ , serta nilai signifikansi sebesar .225 dimana nilai tersebut lebih besar dari .05 yang berarti bahwa sama halnya dengan kelompok eksperimen, terdapat peningkatan *hope* pada kelompok kontrol namun peningkatan tersebut tidak signifikan. Hal tersebut dapat terjadi karena kelompok berbeda dengan kelompok eksperimen, kelompok kontrol tidak memperoleh manipulasi atau perlakuan apapun.

Tabel 5. Uji Mann Whitney Variabel Hope

| Hope |       |
|------|-------|
| N    | 12    |
| U    | 3.500 |
| P    | .019  |

Berdasarkan data pada tabel 5, uji *Mann Whitney* yang telah dilakukan menunjukkan bahwa penelitian yang dilakukan terhadap kelompok eksperimen dan kontrol memperoleh nilai koefisien sebesar 3.500 dan nilai p sebesar .019 pada variabel *hope* dengan standar nilai probabilitas sebesar .05 yang berarti bahwa  $p .019 < .05$ . dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan *hope* pada kelompok eksperimen dan *hope* kelompok kontrol. Sehingga, manipulasi atau perlakuan yang diberikan yang dalam hal ini adalah *group hope therapy* dinyatakan berhasil dalam meningkatkan *hope* pada kelompok eksperimen.

Melalui hasil keseluruhan *manipulation check* yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nilai *pretest* dan nilai *posttest* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang disebabkan oleh berbedanya perlakuan yang diterima oleh kedua kelompok tersebut. Kelompok eksperimen menerima perlakuan berupa intervensi *group hope therapy* berikut pengambilan data *pretest* dan *posttest*, sementara kelompok kontrol hanya menerima *pretest* dan *posttest* saja tanpa adanya intervensi apapun. Setelah kedua kelompok diberikan manipulasi yang berbeda, ditemukan bahwa terdapat perbedaan skor *hope* yang

diperoleh oleh masing-masing kelompok, dimana kelompok eksperimen mengalami peningkatan skor *hope* yang signifikan dibandingkan kelompok kontrol. Oleh sebab itu, dapat disimpulkan bahwa manipulasi berupa *group hope therapy* berhasil dalam meningkatkan *hope*.

Dengan demikian, secara keseluruhan analisa data yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa keadaan kedua kelompok penelitian yang terbagi menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada awal penelitian adalah tidak berbeda secara signifikan. Namun, setelah kelompok eksperimen diberikan manipulasi berupa intervensi *group hope therapy*, terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dimana skor kelompok eksperimen cenderung lebih tinggi secara signifikan baik pada variabel *hope* maupun variabel *perceived control*. Sehingga, berdasarkan hasil analisis data, dapat disimpulkan bahwa intervensi *group hope therapy* efektif untuk meningkatkan *hope* yang kemudian berpengaruh pada meningkatnya *perceived control* pada narapidana. Dengan kata lain, meningkatnya *hope* dapat pula meningkatkan *perceived control* yang membuktikan bahwa hipotesis penelitian yaitu semakin meningkatnya *hope* setelah intervensi *group hope therapy* dapat pula meningkatkan *perceived control* pada narapidana adalah diterima.

## PEMBAHASAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *hope* terhadap *perceived control* pada narapidana. Sebagaimana hipotesis dari penelitian, hasil temuan penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif signifikan antara *hope* dan *perceived control*. Pengaruh positif signifikan bermakna saat kemampuan seseorang mencari cara dan termotivasi untuk menggunakan cara tersebut dalam meraih apa yang diharapkannya meningkat, maka keyakinan akan kemampuan diri untuk memperoleh hasil yang diinginkan sesuai dengan cara-cara yang telah direncanakannya juga akan meningkat.

Meningkatnya *hope* pada narapidana yang menjadi partisipan penelitian dipengaruhi oleh serangkaian *group hope therapy* yang telah dijalani. Narapidana yang menjadi partisipan merupakan pemuda-pemuda yang berada pada fase *growing up* dan agen yang idealnya sedang menata masa depan. Namun, berbeda dengan

pemuda yang hidup normal dengan aspirasi masa depan yang tinggi, pemuda yang menjadi narapidana di lembaga pemasyarakatan memiliki skema pemikiran tersendiri yang cenderung negatif mengenai masa depan (Machdi, 2013). Sehingga, melalui *group hope therapy*, narapidana akan diajarkan untuk membangun kembali harapan dan impian-impian dalam hidupnya menggunakan cara-cara yang tepat dan efektif. Dan dapat diketahui dari hasil penelitian, bahwa *hope* pada narapidana menjadi meningkat setelah mengikuti sesi-sesi terapi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Claassens et al. (2014) serta Kolos dan Kenesei (2005) juga menunjukkan bahwa saat individu dipenuhi emosi positif berupa rasa optimis dan kepercayaan diri yang tinggi, keyakinannya akan kemampuan dirinya juga akan meningkat. Individu dengan *hope* yang tinggi lebih mampu memberdayakan dirinya untuk dapat memiliki impian dan masa depan dan kemampuan yang lebih baik untuk mengelola setiap hambatan dan tantangan yang mungkin datang saat ia sedang berusaha mencapai impiannya tersebut (Hayes et al., 2017). Kedua konstruk ini saling terkait dan bertemu pada satu titik dimana *hope* membutuhkan *perceived control* dan kehilangan *perceived control* tersebut dapat menyebabkan ketidakberdayaan dan keputusan (Makarem et al., 2014).

Snyder (2002) menyebutkan bahwa individu dengan *hope* yang tinggi memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menyusun suatu strategi untuk menahan rasa sakit baik fisik maupun mental pada hampir seluruh aspek kehidupan. Bahkan, pada titik terparah dalam kehidupan, *hope* masih memiliki peranan yang sangat penting untuk kesehatan dan kesejahteraan mental serta kualitas hidup individu (Makarem et al., 2014). Lebih jauh, individu dengan *hope* yang tinggi lebih mampu memproyeksikan diri kepada masa depan, lebih mudah untuk mengembangkan perasaan mampu memegang kendali atas diri dan hidup mereka, serta memiliki kemampuan untuk memilih dan menyusun strategi-strategi dan memanfaatkan segala sesuatu yang ada di lingkungan sekitar untuk menuju tujuan dalam hidupnya (Donnellan et al., 2015; Infurna, Mayer, & Anstey, 2017).

Temuan dalam penelitian ini menguatkan penelitian terdahulu dimana *perceived control* pada individu menjadi suatu komponen penting yang membutuhkan perhatian, terutama pada narapidana seperti yang menjadi sampel dalam penelitian ini. Mereka akan menjadi lebih yakin pada kemampuan diri sendiri

dan merasa mampu untuk menangani berbagai kesulitan hidup di masa depan saat mereka sudah menyelesaikan masa hukuman (Adalbjarnardottir & Rafnsson, 2001). Dengan demikian, mereka dapat kembali mendapatkan keyakinan diri untuk melanjutkan fase *growing up* dan menata masa depan yang ideal serta merasa sama dengan pemuda-pemuda lain yang hidup normal di luar jeruji besi.

Dalam pelaksanaan penelitian, terdapat beberapa kendala yang kemudian menjadi keterbatasan dalam penelitian ini. Jadwal pertemuan yang ditentukan oleh pihak lembaga pemasyarakatan, kegiatan harian yang berlangsung di dalam lembaga pemasyarakatan, serta sarana dan prasarana yang tersedia cukup memberikan pengaruh pada efektifitas pelaksanaan intervensi. Namun secara keseluruhan, terlepas dari segala keterbatasan dari penelitian ini, peneliti menyatakan bahwa intervensi yang diberikan berupa *group hope therapy* telah terlaksana dengan cukup baik dan mampu meningkatkan *hope* pada narapidana dan peningkatan *hope* tersebut memiliki pengaruh positif yaitu meningkatnya *perceived control* pada narapidana.

## **SIMPULAN DAN IMPLIKASI**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan antara *hope* dan *perceived control*, dimana saat *hope* pada individu meningkat, *perceived control* pada individu tersebut juga akan meningkat. *Group hope therapy* yang menjadi intervensi untuk meningkatkan *hope* dalam penelitian ini dinyatakan berhasil dan efektif untuk meningkatkan *hope* pada narapidana yang menjadi partisipan penelitian.

Adapun saran secara praktis yang dalam penelitian ditujukan untuk peneliti selanjutnya yang ingin melakukan sebuah riset atau penelitian di lembaga pemasyarakatan. Sebelum dilaksanakannya penelitian, sebaiknya peneliti melakukan pemaparan secara detail mengenai prosedur pelaksanaan penelitian berikut sarana dan prasarana yang dibutuhkan kepada pihak yang bertanggung jawab mensupervisi peneliti di lapangan. Sehingga, jadwal penelitian dapat terlaksana sesuai dengan rencana peneliti tanpa mengganggu kegiatan harian warga binaan di lembaga pemasyarakatan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adalbjarnardottir, S., & Rafnsson, F. D. (2001). Perceived control in adolescent substance use: Concurrent and longitudinal analyses. *Psychology of Addictive Behaviors*, 15(1), 25–32.
- Aspinwall, L. G., & Leaf, S. L. (2002). In search of the unique aspects of hope : Pinning our hopes on positive emotions, future-oriented thinking, hard times, and other people. *Psychological Inquiry*, 13(4), 276–321.
- Barker, M., Lawrence, W., Crozier, S., Robinson, S., Baird, J., Margetts, B., & Cooper, C. (2009). Educational attainment, perceived control and the quality of women's diets. *Appetite*, 52(3), 631–636.
- Bishop, M., Frain, M. P., & Tschopp, M. K. (2008). Self-management, perceived control, and subjective quality of life in multiple sclerosis: An exploratory study. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 52(1), 45–56.
- Bollini, A. M., Walker, E. F., Hamann, S., & Kestler, L. (2004). The influence of perceived control and locus of control on the cortisol and subjective responses to stress. *Biological Psychology*, 67(3), 245–260.
- Brandão, T., Brites, R., Nunes, O., Pires, M., & Hipólito, J. (2018). Anxiety and depressive symptoms during pregnancy, perceived control and posttraumatic stress symptoms after childbirth: A longitudinal mediation analysis. *Journal of Health Psychology*, 135910531878701.
- Carr, A. (2004). *Positive Psychology : The Sceince of Happiness and Human Strengths*.
- Coyne, J. C., Tennen, H., & Ranchor, A. V. (2010). Positive psychology in cancer care: A story line resistant to evidence. *Annals of Behavioral Medicine*, 39(1), 35–42.
- D'Ailly, H. (2003). Children's autonomy and perceived control in learning: A model of motivation and achievement in Taiwan. *Journal of Educational Psychology*, 95(1), 84–96.
- Dan, O., Sagi-Schwartz, A., Bar-Haim, Y., & Eshel, Y. (2011). Effects of early relationships on children's perceived control: A longitudinal study. *International Journal of Behavioral Development*, 35(5), 449–456.
- Doering, L. V, McGuire, A., Eastwood, J.-A., Chen, B., Bodán, R. C., Czer, L. S., & Irwin, M. R. (2016). Cognitive behavioral therapy for depression improves pain and perceived control in cardiac surgery patients. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 15(6), 417–424.
- Donnellan, M. B., Patrick, L. H., & Roberts, B. W. (2015). *Personality Development across the lifespan. APA Handbook of Personality and Social Psychology: Vol. 4. Personality Processes and Individual Differences*.
- Eary, I. A. N. J. D. (2008). Locus of control at age 10 years and health outcomes and behaviors at age 30 years : The 1970 British cohort study, 7551, 397–403.
- FNHA. (2014). *Hope, Help, and Healing*. West Vancouver.
- Frankl, V. E. (1997). *Man's Search for Meaning. Language* (Vol. 20).
- Frazier, P., Steward, J., & Mortensen, H. (2004). Perceived control and adjustment to trauma: A comparison ccross events. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(3), 303–324.

- Haase, C. M., Heckhausen, J., & Köller, O. (2008). Goal engagement during the school-work transition: Beneficial for all, particularly for girls. *Journal of Research on Adolescence*, 18(4), 671–698.
- Hayes, L., Herrman, H., Castle, D., & Harvey, C. (2017). Hope, recovery and symptoms: the importance of hope for people living with severe mental illness. *Australasian Psychiatry*, 25(6), 583–587.
- Jackson, B. R., & Bergeman, C. S. (2011). How does religiosity enhance well-being? The role of perceived control. *Psychology of Religion and Spirituality*, 3(2), 149–161.
- Kerlinger, F. N. (1993). *Asas Asas Penelitian Behavioral*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Kilo, R. A., & Hassmén, P. (2016). Burnout and turnover intentions in Australian coaches as related to organisational support and perceived control. *International Journal of Sports Science and Coaching*, 11(2), 151–161.
- Kolos, K., & Kenesei, Z. (2005). The role of emotions and perceived control in the recovery strategy of service companies.
- Larsen, S. E., & Fitzgerald, L. F. (2011). PTSD symptoms and sexual harassment: The role of attributions and perceived control. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(13), 2555–2567.
- Liljeroos, M., Strömberg, A., Årestedt, K., & Chung, M. L. (2018). Mediation effect of depressive symptoms in the relationship between perceived control and wellbeing in patients with heart failure and their partners. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 147451511875572.
- Maclin, M. K., & Solso, R. L. (2010). *Experimental Psychology A Case Approach*. North America: Pearson Education.
- Makarem, S. C., Smith, M. F., Mudambi, S. M., & Hunt, J. M. (2014). Why people do not always follow the doctor's orders: The role of hope and perceived control. *Journal of Consumer Affairs*, 48(3), 457–485.
- Meyer, P. S., Johnson, D. P., Parks, A., Iwanski, C., & Penn, D. L. (2012). Positive living: A pilot study of group positive psychotherapy for people with schizophrenia. *Journal of Positive Psychology*, 7(3), 239–248.
- Molloy, L. E., Ram, N., & Gest, S. D. (2011). The storm and stress (or calm) of early adolescent self-concepts: Within- and between-subjects variability. *Developmental Psychology*, 47(6), 1589–1607.
- Muntaner-Mas, A., Vidal-Conti, J., Sesé, A., & Palou, P. (2017). Teaching skills, students' emotions, perceived control and academic achievement in university students: A SEM approach. *Teaching and Teacher Education*, 67, 1–8.
- Ojanen, T., Stratman, A., Card, N. A., & Little, T. D. (2013). Motivation and perceived control in early adolescent friendships: Relations with self-, friend-, and peer-reported adjustment. *Journal of Early Adolescence*, 33(4), 552–577.
- Olasupo, M. O., & Idemudia, E. S. (2017). Perceived control effects on religiosity and quality of life among young adults, 0237(March).
- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19(1), 2–21.
- Reich, J. W., & Infurna, F. J. (2008). *Perceived Control*. Retrieved from [https://cancercontrol.cancer.gov/brp/research/constructs/perceived\\_control.html](https://cancercontrol.cancer.gov/brp/research/constructs/perceived_control.html)
- Richards, A. E., Petrie, J. M., & Chapman, L. K. (2016). Is religious coping a

- moderator of perceived control and panic symptoms in african American adults? *Journal of Black Psychology*, 42(2), 140–159.
- Salehi, A., Harris, N., Coyne, E., & Sebar, B. (2016). Perceived control and self-efficacy, subjective well-being and lifestyle behaviours in young Iranian women. *Journal of Health Psychology*, 21(7), 1415–1425.
- Seligman, M. (2004). *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. Free Press.
- Seligman, M. E. P., Rashid, T., & Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*, 61(8), 774–788.
- Seniati, L., Yunlianto, A., & Setiadi, B. N. (2011). *Psikologi Eksperimen*. Jakarta : Indeks.
- Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 65(5), 467–487.
- Snyder, C. R. (2000). *Handbook of hope: theory, measures & applications*. Academic Press.
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: rainbows in the mind. *Psychological Inquiry: An International Journal for the Advancement of Psychological Theory*, 13(4), 276–321.
- Staunton, L., Gellert, P., Knittle, K., & Sniehotta, F. F. (2015). Perceived control and intrinsic vs. extrinsic motivation for oral self-care: A full factorial experimental test of theory-based persuasive messages. *Annals of Behavioral Medicine*, 49(2), 258–268.
- Summers, J. (2010). The internal and external aspects of self-determination reconsidered. *Statehood and Self-Determination: Reconciling Tradition and Modernity in International Law*, 229–249.
- Teymur, S., Asl, S., Sadeghi, K., Bakhtiari, M., Khazaie, H., Rezaei, M., & Ahmadi, S. M. (2014). The effectiveness of group positive psychotherapy on improving the depression and increasing the happiness of the infertile women. *Clinical Trial Community Development and Health*, 4(3), 269–275.
- Thompson, S. C., & Schlehofer, M. M. (1991). Perceived Control. *Control*, 1–17.
- Tobergte, D. R., & Curtis, S. (2013). Self efficacy in changing societies. (A. Bandura, Ed.), *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53).
- Wills, T. A. (1994). Self-esteem and perceived control in adolescent substance use: Comparative tests in concurrent and prospective analyses. *Psychology of Addictive Behaviors*, 8(4), 223–234.
- Winarsunu, T. (2002). *Statistik dalam penelitian psikologi & pendidikan*. Malang: Muhammadiyah Press.
- Worthen, V., & Isakson, R. (2011). Hope; the anchor of the soul: Cultivating hope and positive expectancy. *Issues in Religion and Psychotherapy*, 33(1), 47–62.
- Zysberg, L., & Tell, E. (2013). Emotional intelligence, perceived control, and eating disorders. *SAGE Open*, 3(3), 1–7.



## Data Subjek Penelitian

Berikut ini adalah daftar seluruh sampel penelitian:

| No. | Nama<br>(inisial) | Usia | Vonis           | Hukuman<br>Berjalan | Keterangan          |
|-----|-------------------|------|-----------------|---------------------|---------------------|
| 1   | Rosi              | 20   | 1 tahun 3 bulan | 1 tahun             | Kelompok eksperimen |
| 2   | Mis               | 20   | 7 tahun         | 3 tahun 8 bulan     | Kelompok eksperimen |
| 3   | Ari               | 20   | 4 tahun 6 bulan | 2 tahun 8 bulan     | Kelompok eksperimen |
| 4   | Yoga              | 24   | 2 tahun 3 bulan | 1 tahun 6 bulan     | Kelompok eksperimen |
| 5   | Uzi               | 23   | 7 tahun 4 bulan | 4 tahun             | Kelompok eksperimen |
| 6   | Dul               | 24   | 1 tahun 6 bulan | 1 tahun             | Kelompok eksperimen |
| 7   | Setya             | 25   | 1 tahun         | 8 bulan             | Kelompok kontrol    |
| 8   | Bau               | 25   | 2 tahun         | 1 tahun             | Kelompok kontrol    |
| 9   | Zid               | 25   | 1 tahun         | 7 bulan             | Kelompok kontrol    |
| 10  | Hari              | 24   | 5 bulan 15 hari | 3 bulan             | Kelompok kontrol    |
| 11  | Arsyi             | 23   | 1 tahun         | 10 bulan            | Kelompok kontrol    |
| 12  | Muh               | 21   | 4 tahun 4 bulan | 3 tahun             | Kelompok kontrol    |



## Blueprint Skala Pengukuran

### 1. Tabel Blueprint Adult Hope Scale

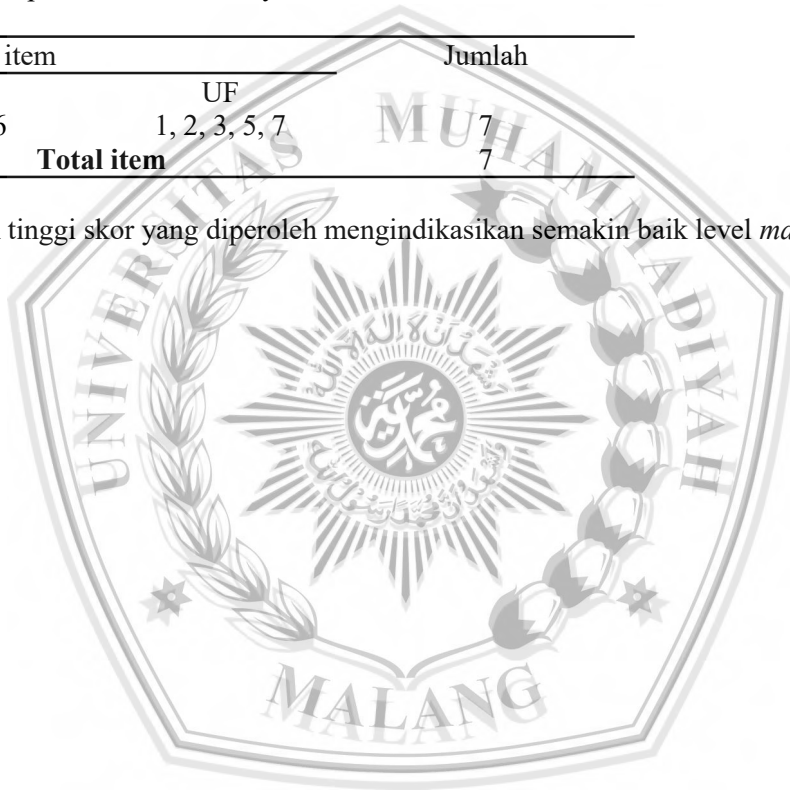
| No.               | Aspek    | Nomor Item   |             | Jumlah    |
|-------------------|----------|--------------|-------------|-----------|
|                   |          | F            | UF          |           |
| 1                 | Pathways | 1, 4, 6, 8   |             | 4         |
| 2                 | Agency   | 2, 9, 10, 12 |             | 4         |
| 3                 | Filler   |              | 3, 5, 7, 11 | 4         |
| <b>Total item</b> |          |              |             | <b>12</b> |

Semakin tinggi skor yang diperoleh mengindikasikan semakin baik level *hope*

### 2. Tabel Blueprint Pearlin Mastery Scale

| Nomor item        |               | Jumlah   |
|-------------------|---------------|----------|
| F                 | UF            |          |
| 4, 6              | 1, 2, 3, 5, 7 | 7        |
| <b>Total item</b> |               | <b>7</b> |

Semakin tinggi skor yang diperoleh mengindikasikan semakin baik level *mastery*

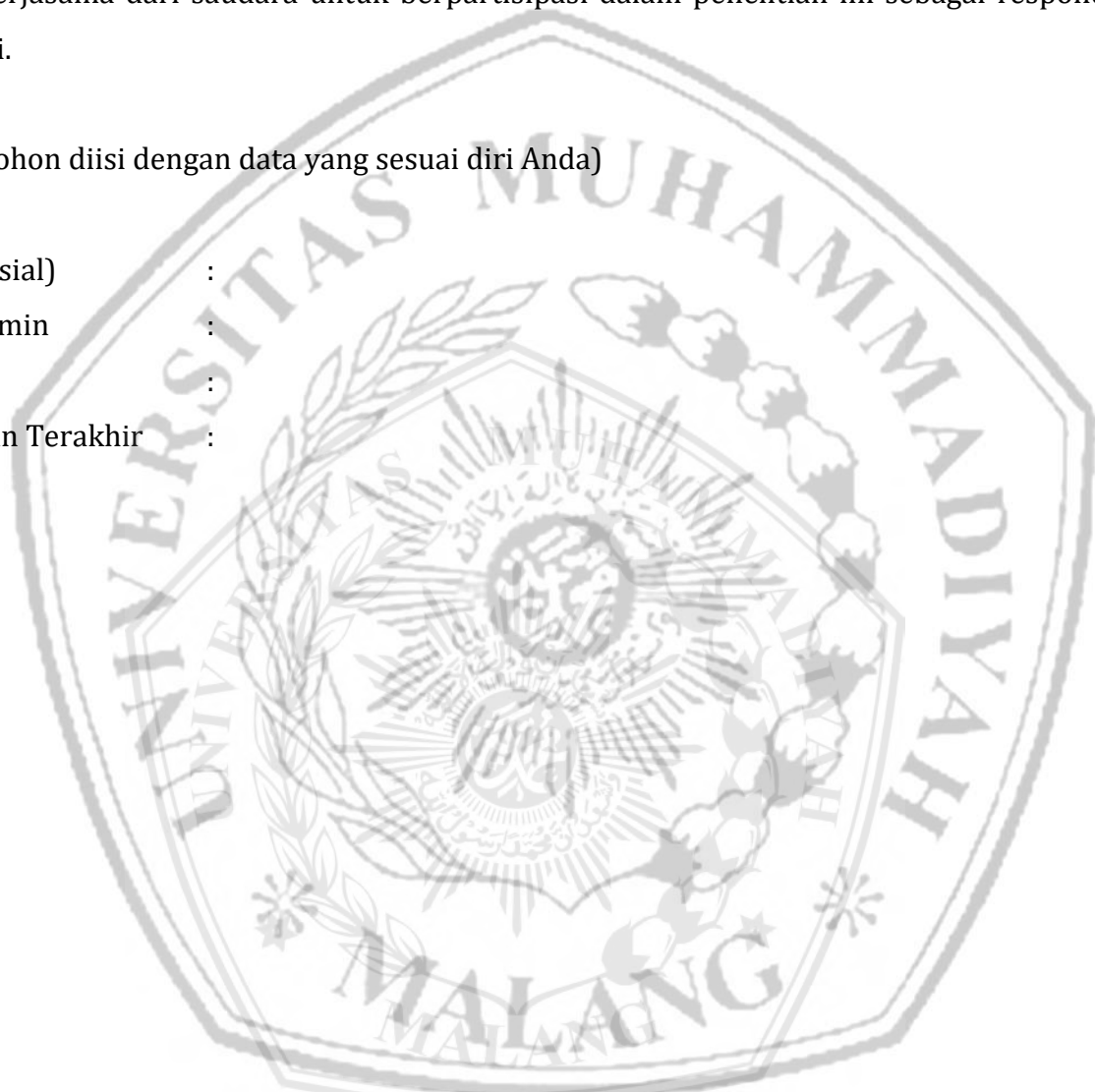


Responden yang terhormat,

Saya, Firdaus Yuni Hartatik adalah mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang, yang sedang melakukan sebuah penelitian. Pada kesempatan ini, saya memohon kerjasama dari saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden dari kuesioner ini.

Identitas (mohon diisi dengan data yang sesuai diri Anda)

Nama (inisial) :  
Jenis Kelamin :  
Usia :  
Pendidikan Terakhir :



***Selamat Mengerjakan***

**Bacalah setiap kalimat di bawah ini dengan hati-hati. Untuk setiap kalimat, tolong pikirkan bagaimana Anda bersikap dalam setiap situasi. Tempatkan tanda cek (√) pada kolom angka yang menggambarkan diri Anda. Misalnya, tempatkan cek (√) di kolom 1 jika jawaban Anda adalah "Sangat Salah". Atau, jika Anda merasa pernyataan tersebut sangat sesuai dengan diri Anda, Anda dapat menempatkan tanda cek (√) pada kolom 8 yaitu "Sangat Benar".**

Dalam kuesioner ini, tidak ada jawaban yang benar atau salah. Harap menjawab setiap pernyataan dengan memasukkan cek ke salah satu kotak.

Pilihan Jawaban :    1 = Sangat Salah      2 = Sebagian Besar Salah      3 = Agak Salah  
                                  4 = Sedikit Salah      5 = Sedikit Benar      6 = Agak Benar  
                                  7 = Sebagian Besar Benar      8 = Sangat Benar

| No | Pernyataan  | Jawaban |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---------|---|---|---|---|---|---|---|
|    |   | 1       | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1  | Saya dapat memikirkan banyak cara untuk keluar dari kemacetan   |         |   |   |   |   |   |   |   |
| 2  | Saya dengan penuh semangat mengejar tujuan Saya   |         |   |   |   |   |   |   |   |
| 3  | Saya merasa lelah hampir sepanjang waktu  |         |   |   |   |   |   |   |   |
| 4  | Ada banyak cara untuk mengatasi masalah   |         |   |   |   |   |   |   |   |
| 5  | Saya mudah jatuh dalam pertengkaran   |         |   |   |   |   |   |   |   |
| 6  | Saya bisa memikirkan banyak cara untuk mendapatkan hal-hal dalam hidup yang penting bagi Saya           |         |   |   |   |   |   |   |   |
| 7  | Saya khawatir dengan kesehatan Saya   |         |   |   |   |   |   |   |   |
| 8  | Bahkan ketika orang lain berkecil hati, Saya tahu Saya dapat menemukan cara untuk menyelesaikan masalah |         |   |   |   |   |   |   |   |
| 9  | Pengalaman masa lalu Saya telah mempersiapkan Saya dengan baik untuk masa depan Saya                    |         |   |   |   |   |   |   |   |
| 10 | Saya sudah cukup sukses dalam hidup   |         |   |   |   |   |   |   |   |
| 11 | Saya biasanya merasa khawatir tentang sesuatu   |         |   |   |   |   |   |   |   |
| 12 | Saya memenuhi tujuan yang Saya tetapkan untuk diri Saya sendiri   |         |   |   |   |   |   |   |   |



Dalam kuesioner ini, tidak ada jawaban yang benar atau salah. Harap menjawab setiap pernyataan dengan memasukkan cek ke salah satu kotak.

| No | Pernyataan  | Jawaban |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---------|---|---|---|---|---|---|
|    |   | 1       | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1  | Saya tidak mungkin mampu menyelesaikan beberapa masalah yang Saya miliki                        |         |   |   |   |   |   |   |
| 2  | Terkadang Saya merasa bahwa saya didorong ke sana-sini dalam hidup                              |         |   |   |   |   |   |   |
| 3  | Saya memiliki kendali kecil atas hal-hal yang terjadi pada diri Saya                            |         |   |   |   |   |   |   |
| 4  | Saya dapat melakukan apa saja ketika Saya memusatkan pikiran pada hal itu                       |         |   |   |   |   |   |   |
| 5  | Seringkali, Saya merasa tidak berdaya ketika berhadapan dengan masalah-masalah kehidupan        |         |   |   |   |   |   |   |
| 6  | Apa yang terjadi pada Saya di masa depan sangat tergantung pada Saya                            |         |   |   |   |   |   |   |
| 7  | Hanya sedikit yang bisa Saya lakukan untuk mengubah sebagian besar hal penting dalam hidup Saya |         |   |   |   |   |   |   |

32

## FORM DATA DIRI

Nama :  
Tempat/Tanggal Lahir : Usia :  
Tahun  
Jenis Kelamin : L / P (**lingkari salah satu**)  
Agama :  
Suku Bangsa :  
Anak ke : dari bersaudara  
Pendidikan Terakhir :  
Alamat Tempat Tinggal :  
Status Pernikahan : Lajang / Menikah / Bercerai (**lingkari salah satu**)  
Pekerjaan Terakhir :  
Tinggal Bersama :  
Cita-cita :  
Jenis Kasus :  
Masa Hukuman :

### Riwayat Keluarga

1. Nama Ayah :  
Usia :  
Pendidikan :  
Agama :  
Suku Bangsa :  
Pekerjaan :  
Status Pernikahan :  
Alamat :  
2. Nama Ibu :  
Usia :  
Pendidikan :  
Agama :  
Suku Bangsa :  
Pekerjaan :  
Status Pernikahan :  
Alamat :

### 3. Keterangan tentang Saudara

- Nama Saudara :  
Status : Saudara Kandung / Saudara Tiri (**coret yang tidak sesuai**)  
Anak Ke- :  
Jenis Kelamin : L / P (**lingkari salah satu**)  
Usia :  
Pendidikan :  
Pekerjaaaan :  
Status Pernikahan :  
Alamat :
- Nama Saudara :  
Status : Saudara Kandung / Saudara Tiri (**coret yang tidak sesuai**)  
Anak Ke- :  
Jenis Kelamin : L / P (**lingkari salah satu**)  
Usia :  
Pendidikan :  
Pekerjaaaan :  
Status Pernikahan :  
Alamat :
- Nama Saudara :  
Status : Saudara Kandung / Saudara Tiri (**coret yang tidak sesuai**)  
Anak Ke- :  
Jenis Kelamin : L / P (**lingkari salah satu**)  
Usia :  
Pendidikan :  
Pekerjaaaan :  
Status Pernikahan :  
Alamat :

Silahkan Anda menjawab pertanyaan berikut:

1. Apakah Anda pernah mengalami kecelakaan yang parah? Ya / Tidak **(lingkari salah satu)** Jika Ya, silahkan diisi pertanyaan di bawah ini:

Berapa Kali :

Sebutkan Kapan :

Cedera yang ditimbulkan :

2. Apakah anggota keluarga Anda pernah terlibat dalam kasus kriminalitas? Ya / Tidak **(lingkari salah satu)** .

Jika Ya, silahkan diisi pertanyaan di bawah ini:

Siapa :

Jenis Kasus :

Berapa Kali :

Masa Hukuman Terakhir :

3. Apakah ini pertama kali Anda terlibat kasus kriminalitas? Ya / Tidak **(lingkari salah satu)**

Jika Ya, silahkan isi pertanyaan di bawah ini :

Jenis Kasus :

Masa Hukuman :

Jika Tidak, silahkan isi pertanyaan di bawah ini:

Berapa kali :

Jenis Kasus :

Masa Hukuman Terakhir :

Masa Hukuman Sekarang :

Alasan Mengulangi :

4. Apakah Anda pernah dikeluarkan dari sekolah? Ya / Tidak **(lingkari salah satu)**

Jika Ya, sebutkan alasan/penyebab Anda dikeluarkan

.....  
.....  
.....

5. Apakah Anda pernah terlibat dalam perkelahian/ tawuran? Ya / Tidak **(lingkari salah satu)**

Jika Ya, silahkan isi pertanyaan di bawah ini:

Berapa Kali :

Jenis Perkelahian :

Alasan perkelahian :

Akibat yang ditimbulkan :

6. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol? Ya / Tidak **(lingkari salah satu)**

Jika Ya, silahkan diisi pertanyaan di bawah ini:

Berapa Kali :

Akibat yang dirasakan :

Alasan minum :

7. Apakah Anda pernah menggunakan obat-obatan terlarang (narkotika, nge-lem, penyalahgunaan obat-obat medis seperti komix, paramex, dll)? Ya / Tidak **(lingkari salah satu)**

Seberapa sering :

Efek yang ditimbulkan :

Alasan menggunakan :

8. Berikan sedikit gambaran tentang lingkungan tempat tinggal Anda!

.....

.....

.....

.....

.....

**Tuliskan kata-kata yang membuat Anda bersemangat setiap hari!**

## LEMBAR KESEDIAAN MENGIKUTI ATURAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :  
Usia :  
Jenis Kelamin :  
Asal :

Menyatakan bahwa saya telah memahami, menyepakati dan menyetujui aturan-aturan di bawah ini mengenai proses pelaksanaan terapi dimana saya berperan sebagai partisipan dalam penelitian ini. Aturan-aturan tersebut adalah:

1. Sebagai partisipan, saya berkomitmen untuk mengikuti terapi sesuai dengan jadwal yang sudah disediakan dari awal hingga akhir.
2. Saya bersedia untuk disiplin menjalani jadwal terapi yang sudah ditetapkan.
3. Saya menjaga sikap dan menghormati terapis beserta pendamping.
4. Saya akan berbicara atau memberikan pendapat ketika saya diminta berbicara oleh terapis dalam sesi terapi.
5. Saya bersedia untuk membuka diri dan memberikan informasi terkait dengan diri saya sendiri sesuai dengan yang dibutuhkan.
6. Selama proses terapi berlangsung, tidak diperkenankan melontarkan kata-kata yang bermakna negatif, menyinggung pribadi lainnya atau mampu memprovokasi kelompok.
7. Saya bersedia menjaga keamanan dan kenyamanan kelompok selama proses terapi.
8. Saya bersedia untuk berperan aktif demi kelancaran terapi dan tercapainya tujuan bersama.
9. Saya bersedia untuk saling memotivasi antar anggota kelompok demi tujuan dan masa depan yang lebih baik.
10. Saya tidak berkeberatan jika permasalahan yang saya hadapi dibahas atau didiskusikan bersama di dalam kelompok sebagai bahan pembelajaran bersama dan demi kebaikan saya sendiri di masa depan.
11. Saya tidak berkeberatan jika diberikan evaluasi atas hasil atau progress yang saya dapatkan selama proses terapi berlangsung.
12. Jika saya melanggar poin-poin diatas, maka saya bersedia menanggung akibat atas perbuatan saya.

Demikian pernyataan dan komitmen saya terhadap keberlangsungan dan kelancaran proses terapi dan penelitian ini dari awal hingga akhir.

.....  
Partisipan Penelitian

( \_\_\_\_\_ )



**MAGISTER PROFESI PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG MALANG**

Jalan Raya Tlogomas No.246 Malang, Jawa Timur, Indonesia  
Telp. 0341-4641819 Fax. 0341-460782 Website. www.umm.ac.id

**Kesepakatan Tertulis  
(Informed Consent)**

Kepada:  
Yth. Sdra/i Partisipan Penelitian  
Di  
Tempat

Perkenalkan, saya adalah **Firdaus Yuni Hartatik, S.Psi.** dari program **Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang**, yang sedang melaksanakan penelitian tesis untuk mendapatkan gelar Magister Profesi Psikologi (NIM: 201710500211020). Saya mengharapkan bantuan saudara/i untuk bersedia menjadi partisipan dalam pelaksanaan penelitian dengan inisiatif dan kehendak sendiri; tanpa ada paksaan dari siapapun. Dalam hal ini, perlu saya sampaikan bahwa dalam hal pelaksanaan terapi dilakukan atas sepengetahuan pembimbing dan di bawah supervisi dari Dosen Pembimbing Akademis. Segala hal yang berkaitan dengan rahasia Saudara, akan menjadi rahasia dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum.

Dalam pelaksanaan nanti, Saudara akan dihadapkan pada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus di jawab, berkaitan dengan latar belakang dan perilaku yang ingin Saudara ubah, bagaimana hal tersebut dapat terjadi, sejauhmana hal tersebut mengganggu dan apa harapan Saudara ke depannya. Saudara juga diminta untuk melaksanakan apa yang sudah disepakati bersama mengenai proses terapi dari awal hingga akhir. Dengan demikian, proses pelaksanaan terapi memang akan memakan waktu beberapa kali pertemuan.

Keuntungan yang akan Saudara peroleh adalah Saudara akan dapat mengetahui dan memahami tentang bagaimana diri Saudara dan bagaimana cara mengatasi jika memunculkan masalah. Selain itu, Saudara juga akan mendapatkan wawasan dan keterampilan baru dalam mencapai setiap tujuan dan harapan yang akan sangat bermanfaat dalam kehidupan sehari-hari atau kaitannya dengan masa depan.

Saudara berhak menolak untuk ikut berpartisipasi baik saat sekarang atau kapanpun tanpa adanya tuntutan maupun resiko apapun. Saudara juga berhak bertanya kapan saja dan mendapatkan jawaban sejujurnya mengenai terapi ini. Kegiatan ini tidak dipungut biaya.

Dengan menandatangani lembar ini berarti ***Saudara telah memahami perihal tugas terapi ini dan menerima segala hal yang menyangkut pelaksanaannya sebagai partisipan penelitian.***

Malang, November 2019  
Hormat Saya,

**Partisipan Penelitian**

**(Firdaus Yuni Hartatik, S.Psi.)**

**(\_\_\_\_\_)**

# DATA PILOTING VARIABEL HOPE

| N  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | SUM |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|-----|
| 1  | 8 | 8 | 6 | 5 | 8 | 5 | 6 | 8 | 8 | 6  | 8  | 3  | 79  |
| 2  | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8  | 8  | 1  | 89  |
| 3  | 7 | 7 | 2 | 6 | 7 | 7 | 2 | 6 | 5 | 2  | 5  | 6  | 62  |
| 4  | 8 | 8 | 1 | 8 | 8 | 8 | 1 | 8 | 5 | 1  | 5  | 8  | 69  |
| 5  | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8  | 8  | 8  | 96  |
| 6  | 5 | 8 | 5 | 8 | 8 | 5 | 5 | 6 | 8 | 5  | 8  | 5  | 76  |
| 7  | 8 | 8 | 5 | 8 | 8 | 8 | 5 | 8 | 8 | 5  | 8  | 4  | 83  |
| 8  | 7 | 7 | 1 | 8 | 7 | 8 | 1 | 5 | 8 | 1  | 8  | 8  | 69  |
| 9  | 8 | 8 | 1 | 8 | 8 | 8 | 1 | 8 | 8 | 1  | 8  | 8  | 75  |
| 10 | 5 | 7 | 5 | 7 | 7 | 8 | 5 | 7 | 6 | 5  | 6  | 7  | 75  |
| 11 | 8 | 8 | 7 | 8 | 8 | 7 | 7 | 6 | 8 | 7  | 8  | 6  | 88  |
| 12 | 7 | 8 | 1 | 8 | 8 | 8 | 1 | 8 | 8 | 1  | 8  | 8  | 74  |
| 13 | 6 | 7 | 4 | 6 | 7 | 8 | 4 | 5 | 7 | 4  | 7  | 8  | 73  |
| 14 | 8 | 8 | 1 | 8 | 8 | 8 | 1 | 6 | 8 | 1  | 8  | 8  | 73  |
| 15 | 6 | 8 | 4 | 8 | 8 | 8 | 4 | 8 | 8 | 4  | 8  | 8  | 82  |
| 16 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8  | 8  | 1  | 89  |
| 17 | 7 | 8 | 5 | 8 | 8 | 7 | 5 | 7 | 8 | 5  | 8  | 5  | 81  |
| 18 | 5 | 8 | 5 | 8 | 8 | 8 | 5 | 8 | 8 | 5  | 8  | 6  | 82  |
| 19 | 1 | 7 | 6 | 8 | 7 | 7 | 6 | 8 | 8 | 6  | 8  | 6  | 78  |
| 20 | 1 | 8 | 4 | 4 | 8 | 8 | 4 | 6 | 8 | 4  | 8  | 3  | 66  |
| 21 | 1 | 8 | 5 | 8 | 8 | 8 | 5 | 8 | 7 | 5  | 7  | 8  | 78  |
| 22 | 6 | 8 | 1 | 6 | 8 | 6 | 1 | 5 | 8 | 1  | 8  | 3  | 61  |
| 23 | 4 | 5 | 2 | 8 | 5 | 6 | 2 | 1 | 8 | 2  | 8  | 6  | 57  |
| 24 | 8 | 8 | 3 | 8 | 8 | 7 | 3 | 8 | 8 | 3  | 8  | 7  | 79  |
| 25 | 8 | 8 | 5 | 8 | 8 | 1 | 5 | 8 | 8 | 5  | 8  | 1  | 73  |
| 26 | 8 | 5 | 2 | 8 | 5 | 7 | 2 | 7 | 7 | 2  | 7  | 2  | 62  |
| 27 | 8 | 8 | 8 | 1 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8  | 8  | 8  | 89  |
| 28 | 8 | 8 | 1 | 8 | 8 | 8 | 1 | 8 | 8 | 1  | 8  | 8  | 75  |
| 29 | 7 | 8 | 2 | 7 | 8 | 7 | 2 | 7 | 8 | 2  | 8  | 8  | 74  |
| 30 | 8 | 8 | 6 | 8 | 8 | 8 | 6 | 8 | 8 | 6  | 8  | 6  | 88  |



| N  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | SUM |
|----|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| 1  | 4 | 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 5 | 26  |
| 2  | 3 | 6 | 6 | 2 | 6 | 5 | 6 | 34  |
| 3  | 4 | 4 | 3 | 6 | 2 | 5 | 1 | 25  |
| 4  | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 6 | 2 | 28  |
| 5  | 7 | 6 | 5 | 5 | 7 | 5 | 1 | 36  |
| 5  | 5 | 6 | 7 | 3 | 4 | 7 | 6 | 38  |
| 7  | 6 | 7 | 3 | 6 | 3 | 5 | 2 | 32  |
| 8  | 4 | 7 | 4 | 1 | 7 | 6 | 5 | 34  |
| 9  | 7 | 6 | 5 | 5 | 7 | 5 | 7 | 42  |
| 10 | 3 | 7 | 4 | 5 | 4 | 6 | 4 | 33  |
| 11 | 7 | 6 | 4 | 6 | 6 | 5 | 6 | 40  |
| 12 | 3 | 6 | 7 | 1 | 2 | 6 | 7 | 32  |
| 13 | 4 | 3 | 2 | 5 | 3 | 5 | 2 | 24  |
| 14 | 2 | 4 | 1 | 3 | 2 | 6 | 2 | 20  |
| 15 | 3 | 4 | 1 | 4 | 2 | 6 | 3 | 23  |
| 16 | 7 | 6 | 7 | 1 | 2 | 6 | 7 | 36  |
| 17 | 5 | 6 | 3 | 3 | 2 | 6 | 3 | 28  |
| 18 | 1 | 6 | 3 | 5 | 1 | 7 | 6 | 29  |
| 19 | 7 | 3 | 7 | 1 | 5 | 1 | 7 | 31  |
| 20 | 4 | 5 | 3 | 7 | 2 | 4 | 2 | 27  |
| 21 | 3 | 1 | 1 | 5 | 3 | 6 | 5 | 24  |
| 22 | 7 | 2 | 7 | 6 | 2 | 6 | 7 | 37  |
| 23 | 7 | 5 | 6 | 5 | 5 | 7 | 3 | 38  |
| 24 | 6 | 2 | 4 | 4 | 7 | 6 | 7 | 36  |
| 25 | 7 | 7 | 3 | 2 | 7 | 5 | 6 | 37  |
| 26 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 6 | 6 | 31  |
| 27 | 1 | 6 | 1 | 7 | 1 | 7 | 6 | 29  |
| 28 | 7 | 6 | 7 | 6 | 7 | 6 | 7 | 46  |
| 29 | 5 | 3 | 3 | 5 | 6 | 5 | 3 | 30  |
| 30 | 4 | 7 | 2 | 6 | 6 | 7 | 1 | 33  |

DATA PILOTING VARIABEL PERCEIVED CONTROL

DATA PRETEST VARIABEL HOPE  
KELOMPOK EKSPERIMEN

| N | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | SUM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|-----|
| 1 | 7 | 7 | 1 | 6 | 7 | 6 | 1 | 5 | 6 | 1  | 6  | 6  | 59  |
| 2 | 6 | 8 | 7 | 7 | 7 | 7 | 8 | 7 | 7 | 5  | 5  | 8  | 82  |
| 3 | 6 | 7 | 7 | 8 | 3 | 7 | 4 | 6 | 8 | 7  | 6  | 6  | 75  |
| 4 | 5 | 7 | 5 | 7 | 7 | 7 | 5 | 7 | 6 | 5  | 6  | 7  | 74  |
| 5 | 7 | 6 | 1 | 6 | 4 | 7 | 1 | 7 | 5 | 1  | 5  | 7  | 57  |
| 6 | 7 | 7 | 5 | 7 | 5 | 8 | 5 | 7 | 7 | 5  | 7  | 4  | 74  |

DATA PRETEST VARIABEL HOPE  
KELOMPOK KONTROL

| N | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | SUM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|-----|
| 1 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8  | 8  | 1  | 89  |
| 2 | 8 | 8 | 6 | 5 | 8 | 5 | 6 | 8 | 8 | 6  | 8  | 3  | 79  |
| 3 | 7 | 8 | 1 | 8 | 8 | 8 | 1 | 8 | 8 | 1  | 8  | 8  | 74  |
| 4 | 8 | 8 | 1 | 8 | 8 | 8 | 1 | 8 | 8 | 1  | 8  | 8  | 75  |
| 5 | 5 | 8 | 5 | 8 | 8 | 5 | 5 | 6 | 8 | 5  | 8  | 5  | 76  |
| 6 | 7 | 7 | 2 | 6 | 7 | 7 | 2 | 6 | 5 | 2  | 5  | 6  | 62  |

DATA PRETEST VARIABEL PERCEIVED CONTROL  
KELOMPOK EKSPERIMEN

| N | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | SUM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| 1 | 4 | 6 | 4 | 1 | 6 | 6 | 5 | 32  |
| 2 | 5 | 6 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 32  |
| 3 | 5 | 6 | 4 | 6 | 5 | 4 | 3 | 33  |
| 4 | 3 | 7 | 4 | 5 | 4 | 6 | 4 | 33  |
| 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 6 | 2 | 28  |
| 6 | 6 | 7 | 3 | 6 | 3 | 5 | 2 | 32  |

DATA PRETEST VARIABEL PERCEIVED CONTROL  
KELOMPOK KONTROL

| N | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | SUM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| 1 | 3 | 6 | 6 | 2 | 6 | 5 | 6 | 34  |
| 2 | 4 | 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 5 | 26  |
| 3 | 3 | 6 | 7 | 1 | 2 | 6 | 7 | 32  |
| 4 | 7 | 6 | 5 | 5 | 7 | 5 | 7 | 42  |
| 5 | 5 | 6 | 7 | 3 | 4 | 7 | 6 | 38  |
| 6 | 4 | 4 | 3 | 6 | 2 | 5 | 1 | 25  |

DATA POSTTEST VARIABEL HOPE  
KELOMPOK EKSPERIMEN

| N | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | SUM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|-----|
| 1 | 7 | 7 | 6 | 8 | 6 | 8 | 8 | 8 | 8 | 7  | 8  | 7  | 88  |
| 2 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8  | 8  | 8  | 96  |
| 3 | 8 | 7 | 8 | 7 | 8 | 7 | 8 | 7 | 7 | 7  | 7  | 8  | 89  |
| 4 | 7 | 8 | 7 | 7 | 7 | 7 | 8 | 8 | 7 | 6  | 6  | 7  | 85  |
| 5 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8  | 8  | 8  | 96  |
| 6 | 7 | 8 | 7 | 8 | 8 | 8 | 6 | 8 | 7 | 6  | 7  | 8  | 88  |

DATA POSTTEST VARIABEL HOPE  
KELOMPOK KONTROL

| N | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | SUM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|-----|
| 1 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8  | 8  | 1  | 89  |
| 2 | 8 | 8 | 4 | 5 | 3 | 5 | 1 | 8 | 8 | 6  | 3  | 3  | 62  |
| 3 | 7 | 8 | 4 | 8 | 5 | 8 | 8 | 8 | 8 | 1  | 2  | 8  | 75  |
| 4 | 8 | 8 | 4 | 8 | 8 | 8 | 1 | 8 | 1 | 1  | 2  | 8  | 65  |
| 5 | 5 | 8 | 5 | 8 | 4 | 5 | 3 | 8 | 8 | 5  | 1  | 5  | 65  |
| 6 | 7 | 7 | 5 | 6 | 6 | 7 | 3 | 6 | 5 | 7  | 2  | 6  | 67  |

DATA POSTTEST VARIABEL PERCEIVED CONTROL  
KELOMPOK EKSPERIMEN

| N | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | SUM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| 1 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 42  |
| 2 | 7 | 7 | 7 | 6 | 7 | 6 | 7 | 47  |
| 3 | 7 | 7 | 6 | 6 | 7 | 6 | 6 | 45  |
| 4 | 7 | 7 | 7 | 6 | 7 | 6 | 7 | 47  |
| 5 | 7 | 7 | 7 | 6 | 7 | 6 | 7 | 47  |
| 6 | 7 | 7 | 7 | 6 | 6 | 6 | 6 | 45  |

DATA POSTTEST VARIABEL PERCEIVED CONTROL  
KELOMPOK KONTROL

| N | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | SUM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| 1 | 3 | 6 | 6 | 2 | 6 | 5 | 6 | 34  |
| 2 | 4 | 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 5 | 26  |
| 3 | 3 | 6 | 7 | 1 | 3 | 5 | 7 | 32  |
| 4 | 7 | 6 | 5 | 5 | 7 | 5 | 7 | 42  |
| 5 | 5 | 6 | 7 | 3 | 4 | 1 | 2 | 28  |
| 6 | 4 | 4 | 3 | 6 | 2 | 5 | 1 | 25  |

## MODUL INTERVENSI GROUP HOPE THERAPY UNTUK MENINGKATKAN HOPE PADA NARAPIDANA

### I. Pengantar

Umumnya, narapidana memiliki keyakinan diri cenderung rendah yang disebabkan oleh penolakan dari masyarakat akan kehadiran mereka dalam kehidupan normal (Rahmawati, 2004) yang dapat menyebabkan ketidakberdayaan dan rasa pesimis dalam menjalani kehidupan bermasyarakat pasca penahanan. Rasa tidak mampu dan tidak berdaya akan sangat berpengaruh kepada kualitas hidup dari mantan narapidana dimana hal tersebut dapat memperburuk kondisi kehidupan baik dari sisi psikologis, ekonomi maupun sosial. Penelitian oleh (Bollini, Walker, Hamann, & Kestler, 2004) menunjukkan bahwa individu yang kurang memiliki keyakinan pada dirinya cenderung mengalami permasalahan secara fisik maupun mental, seperti, meningkatnya respon subjektif dan biologis terhadap stress.

Harapan (*hope*) merupakan salah satu aspek dalam kehidupan yang dapat memacu rasa berdaya dan keyakinan pada diri individu. Penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa *hope* mampu memberdayakan individu untuk membayangkan masa depan yang lebih baik dan bukan sesuatu yang mustahil untuk dicapai. Individu yang memiliki *hope* yang tinggi memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengelola stres melalui reaksi rekonstruksi aktif terhadap sumber stressor (Hayes, Herrman, Castle, & Harvey, 2017) dan lebih mampu memproyeksikan diri kepada masa depan melalui pemikiran-pemikiran positif dan keyakinan akan kemampuan diri. Seligman (2004) menyebutkan, individu yang mengharapkan sesuatu untuk terjadi dan berusaha keras untuk mencapainya dengan merencanakan berbagai hal yang mampu mendukung tercapainya harapan dapat membuat seseorang menjadi bergairah dan ceria menjalani hidup. *Hope* juga membuat kehidupan individu menjadi lebih terarah karena dalam menjalaninya, cenderung berorientasi terhadap tujuan.

Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut, diketahui bahwa narapidana perlu menjaga dan terus meningkatkan *hope* dalam dirinya, sebagaimana Viktor Frankl, dalam bukunya "Man's Search For Meaning" mengatakan bahwa "*harapan adalah kekhasan manusia*", "*hilangnya harapan dan*

*keberanian secara tiba-tiba dapat menyebabkan kematian”, “narapidana yang kehilangan keyakinan akan masa depannya, bagaikan mendapat hukuman mati” (Frankl, 1997). Dengan demikian, melalui intervensi group hope therapy, diharapkan mampu meningkatkan hope pada di masing-masing individu yang menjadi tahanan penjara, yang dapat berdampak pada keyakinan dirinya akan masa depan saat mereka telah menyelesaikan masa tahanan dan kembali hidup di tengah-tengah masyarakat nanti.*

## II. Sasaran Subjek

Sasaran dari intervensi ini merupakan laki-laki berusia 20 – 25 tahun yang berhadapan dengan hukum dan berstatus sebagai narapidana. Adapun kriterianya adalah sebagai berikut:

- Narapidana yang menjadi binaan di Lapas dengan rentang usia 20 – 25 tahun, dimana pada usia tersebut individu berada dalam tahapan usia dewasa awal
- Jenjang pendidikan minimal adalah sekolah dasar (SD), dimana responden diharapkan mampu untuk membaca, menulis dan memiliki kemampuan untuk berpikir secara abstrak sesuai dengan tahap-tahap perkembangan kognitif Piaget yaitu remaja berada pada tahap operasional formal
- Telah menjalani minimal separuh dari masa tahanan yang dijatuhkan
- Tidak berada di bawah pengaruh obat-obatan dan sejenisnya
- Tidak memiliki riwayat konsumsi obat-obatan terlarang dalam jangka waktu panjang
- Memiliki kesehatan yang baik secara fisik maupun mental

## III. Terapis

Terapis merupakan seseorang yang telah menerima pendidikan khusus dalam bidang intervensi psikologis. Tugas terapis adalah sebagai sentral pada saat proses terapi yang diberikan kepada subjek. Peran terapis adalah untuk memfasilitasi subjek agar dapat memahami dan memiliki harapan serta mampu memandang secara positif dari permasalahan yang dialaminya, memahami potensi yang dimiliki, mampu berkreasi, menghayati kebaikan

yang diterima, menentukan sikap yang tepat dalam menghadapi permasalahan dengan tetap optimis menggapai harapan-harapannya.

#### IV. Tujuan Intervensi

Tujuan intervensi adalah untuk meningkatkan *hope* pada narapidana. Teknik yang digunakan adalah *group hope therapy* dimana subjek diajak untuk mengenali dan memahami diri sendiri dalam upaya untuk meningkatkan perasaan, pikiran dan perilaku positif serta membangun kekuatan potensial pada diri masing-masing subjek, yang berdampak pada keyakinan diri subjek dalam membuat dan meraih harapannya.

#### V. Tempat Kegiatan

Intervensi akan dilaksanakan di Lembaga Perasyarakatan Kelas IIB Kabupaten Banyuwangi dalam bentuk terapi kelompok. Pesertanya 6 orang dengan duduk membentuk posisi melingkar.

#### VI. Langkah-langkah Pelaksanaan Intervensi

Prosedur pelaksanaan terapi akan dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu: tahap sebelum pelaksanaan, tahap pelaksanaan dan evaluasi setelah pelaksanaan. Adapun uraian masing-masing tahap adalah sebagai berikut;

##### **Sebelum Pelaksanaan Intervensi**

##### 1. Perkenalan, Menjalin rapport dengan klien (individual) dan Persetujuan

###### a. Tujuan

- Menciptakan suasana yang nyaman untuk subjek
- Saling mengenal antara terapis dan subjek
- Menciptakan hubungan yang hangat dengan subjek
- Menciptakan keterbukaan dalam diri subjek
- Menyampaikan informasi terkait penelitian
- Mendapatkan persetujuan dari subjek
- Membangun komitmen
- Menjaga kerahasiaan subjek

###### b. Alat dan bahan

- Kursi dan meja



- Alat tulis
- Lembar informasi (inform sheet)
- Lembar kesepakatan (inform consent)
- c. Waktu  
60 menit
- d. Prosedur
  - Terapis memperkenalkan dirinya dan menjelaskan tentang biografi dirinya secara lengkap
  - Terapis menyampaikan informasi singkat tentang tujuan penelitian
  - Terapis memberikan ucapan terimakasih terhadap subjek atas kesediaannya untuk membantu dalam proses penelitian
  - Selanjutnya, terapis meminta subjek untuk memperkenalkan diri (individual)
  - Terapis melakukan asesmen awal
- e. Target
  - Membangun hubungan yang baik antara terapis dengan subjek
  - Membangun kepercayaan antara terapis dengan subjek
  - Membangun motivasi subjek mengikuti terapi secara penuh
- 2. Perkenalan secara kelompok dan penjelasan tentang gambaran singkat terapi
  - a. Tujuan
    - Membangun *raport* dalam kelompok
    - Membuat kesepakatan mengenai aturan dalam terapi
    - Subjek mengetahui gambaran singkat yang akan dilakukan dalam terapi
    - Subjek mengetahui berapa lama terapi berlangsung dan manfaat yang didapatkan
    - Terapis dan subjek membuat jadwal terapi
  - b. Alat dan bahan
    - Kursi dan meja
    - Alat tulis
  - c. Waktu

20 menit

d. Prosedur

Dengan metode edukasi dan diskusi terapis akan menjelaskan mengenai beberapa hal yang berkaitan dengan terapi serta manfaat yang akan diperoleh oleh subjek

e. Target

- Subjek dapat mengenal subjek lain
- Menumbuhkan kepercayaan antar subjek
- Subjek memiliki gambaran terapi yang akan dilakukan

**Pelaksanaan Terapi**

**Sesi I: “Meningkatkan *Hope* dan Mengapa itu Perlu”**

a. Tujuan

- Subjek mengetahui dan memahami *hope* dan pentingnya memiliki *hope*
- Subjek mengetahui bagaimana cara meningkatkan *hope*
- Subjek mengetahui mengapa *hope* perlu untuk ditingkatkan

b. Waktu

30 menit

c. Prosedur

1. Terapis memberikan penjelasan tentang pengertian *hope* dan pentingnya individu memiliki *hope* melalui metode edukasi
2. Terapis memberikan memaparkan cara-cara meningkatkan *hope* berdasarkan pengalaman terapis
3. Terapis memberikan penjelasan mengapa *hope* pada masing-masing individu perlu dijaga dan ditingkatkan serta pengaruhnya terhadap kehidupan

d. Target

Subjek mengetahui pentingnya memiliki *hope* dan mengetahui cara meningkatkan *hope* dalam diri masing-masing

**Sesi II: “Cerita tentang Kisah Hidup”**

a. Tujuan

- Subjek mengetahui gambaran kisah hidup masing-masing individu dalam kelompok

- Subjek mengetahui hal-hal yang berkesan bagi dirinya dan bagi orang lain
- b. Waktu  
60 menit
- c. Prosedur
  1. Terapis memulai dengan menceritakan sebuah kisah dari pengalaman hidupnya yang terkait dengan harapan
  2. Terapis meminta feedback dari subjek dan melakukan diskusi dengan seluruh subjek
  3. Terapis kemudian mempersilahkan masing-masing anggota kelompok untuk menceritakan kisah hidupnya
  4. Saat subjek pertama sudah menyelesaikan kisahnya, maka subjek berikutnya menyambung dengan kisah dirinya
  5. Terapis tidak memberikan *feedback* segera setelah subjek menceritakan kisah hidupnya
- d. Target
  - Subjek mampu menceritakan kisah hidupnya dan apa yang menurutnya penting dalam hidup
  - Subjek dapat mengambil hikmah dan pelajaran dari kisah hidup anggota kelompok
  - Subjek dapat belajar menjaga rahasia hidup dari orang lain

### **Sesi III: “Rekonstruksi Ulang Kisah Hidup Berdasarkan Teori *Hope*”**

- a. Tujuan
  - Subjek memiliki pemahaman tentang kisah hidupnya dari persepektif teori *hope* (pathways dan agency)
  - Subjek dapat menceritakan ulang kisah hidupnya menggunakan dua dimensi *hope* (pathways dan agency)
- b. Waktu  
60 menit
- c. Prosedur
  1. Terapis memberikan feedback yang didasarkan pada dua dimensi *hope* pada masing-masing cerita dengan mengajak seluruh anggota

untuk mengingat kembali kisah hidup yang telah mereka ceritakan sebelumnya

2. Terapis mempersilahkan subjek untuk mengajukan pertanyaan
3. Terapis dan subjek melakukan diskusi tentang hal-hal yang belum dipahami oleh subjek

d. Target

- Subjek dapat memahami dirinya dari kisahnya sendiri
- Subjek dapat mengambil hikmah dari kisah orang lain
- Subjek memperoleh wawasan akan kisahnya berdasarkan dua dimensi *hope* (pathways dan agency)

**Sesi IV: “Kejadian dan Aspek Penting dalam Hidup”**

a. Tujuan

- Subjek dapat membuat daftar kejadian-kejadian berkesan dalam hidupnya
- Subjek dapat mengenali aspek-aspek kehidupan yang penting untuk dirinya

b. Waktu

60 menit

c. Alat dan bahan

Kertas dan bolpoin

d. Prosedur

1. Terapis mengajak subjek untuk menuliskan kejadian-kejadian yang bermakna dalam kehidupan subjek pada selembar kertas
2. Terapis mengajak subjek untuk memberikan label kejadian yang paling bermakna hingga tidak terlalu memberi makna pada diri subjek
3. Terapis membantu subjek untuk memahami aspek-aspek kehidupan yang penting dan dibutuhkan oleh subjek berdasarkan daftar yang telah ditulis oleh subjek

e. Target

Mendorong terbentuknya *hope* pada diri masing-masing subjek

**Sesi V: “Menentukan Tujuan”**

a. Tujuan

- Subjek menemukan dan membuat *goal-goal* dalam hidup

- Subjek memiliki rencana untuk menyusun *goal-goal* yang tepat dan realistis
  - Subjek dapat memberikan dan mendapatkan *support* dari subjek lainnya untuk meraih impian dan goal yang telah ditulis
- b. Waktu  
60 menit
- c. Alat dan bahan  
Kertas dan bolpoin
- d. Prosedur
1. Terapis membimbing subjek untuk menuliskan hal-hal yang diinginkan oleh masing-masing subjek dalam kehidupannya pada selembar kertas
  2. Terapis mempersilahkan masing-masing subjek untuk membacakan hal-hal yang diinginkannya secara lantang dan penuh semangat
  3. Terapis memberikan penghormatan serta mempersilahkan anggota lainnya untuk memberikan applaud dan penghormatan setelah seseorang membacakan impian/tujuannya
- e. Target  
Mendorong terbentuknya *hope* pada diri masing-masing subjek

#### **Sesi VI: “Menemukan *Pathways* yang Tepat”**

- a. Tujuan
- Memperkenalkan karakteristik jalur dan cara (*pathways*) yang tepat dalam menggapai impian
  - Subjek dapat memilih strategi yang cocok untuk meraih mimpinya
- b. Waktu  
60 menit
- c. Prosedur
1. Subjek tetap memegang tulisan yang berisi tujuan/goal yang telah dibacakan sebelumnya
  2. Subjek diminta untuk memantapkan tujuan dengan membayangkan dan terus mengingat-ingat apa yang telah ditulisnya
  3. Subjek diminta membayangkan bagaimana cara mencamai tujuannya tersebut dengan minimal tiga alternatif cara yang rasional dan konkrit

4. Subjek, secara bergiliran diminta untuk membacakan kembali tujuan yang/goal yang diinginkan berikut cara mencapainya
5. Seluruh subjek memberikan *feedback* kepada subjek yang sedang membaca impiannya tentang cara yang mana yang paling mungkin dapat ditempuh untuk mencapai tujuan tersebut
6. Subjek diminta untuk menuliskan cara mencapai tujuan/goal yang telah diperoleh pada kertasnya di bawah tujuan yang sebelumnya telah ditulis

d. Target

Subjek memiliki kemampuan untuk mencari dan merencanakan suatu cara dalam mencapai tujuan yang diinginkan

**Sesi VII: “Mememukan *Agency* yang Tepat”**

a. Tujuan

- Memperkenalkan strategi untuk menciptakan dan menjaga motivasi
- Mengajak subjek untuk memperkuat pemikiran positif dalam menggapai tujuan

b. Waktu

60 menit

c. Prosedur

1. Seluruh subjek dengan tetap memegang kertas yang berisi tujuan-tujuan serta cara mencapainya, subjek diminta untuk membayangkan tantangan/hambatan apa yang akan dihadapi saat berusaha menuju tujuannya tersebut dengan cara yang telah dipilih
2. Kemudian, subjek diminta untuk menuliskan sebanyak yang diinginkan, strategi apa yang akan dilakukan saat tantangan/hambatan tersebut datang
3. Subjek diminta untuk membacakan seluruh strategi yang telah ditulis dan memilih satu strategi bertahan yang paling cocok untuk dirinya

d. Target

- Subjek dapat memiliki pemikiran yang penuh dengan harapan (*hopeful thinking*) dalam kehidupan sehari-hari
- Memelihara motivasi subjek
-

## **Sesi VIII: “Membangun Harapan untuk Masa Depan”**

### **a. Tujuan**

- Menumbuhkan harapan pada masa depan
- Subjek mampu melakukan evaluasi atas diri sendiri
- Subjek mampu mengembangkan emosi yang positif

### **b. Waktu**

30 menit

### **c. Prosedur**

1. Terapis meminta subjek untuk duduk dalam lingkaran
2. Subjek diminta untuk menutup mata dan menghadirkan sosok dirinya dalam versi 10 tahun yang akan datang
3. Subjek diminta untuk berdiri dan menyentuh bahu teman sebelahnya dan membuka mata kembali.
4. Secara berpasangan, subjek berdiri saling berhadapan dan mulai melakukan dialog antara diri saat ini dengan diri versi 10 tahun yang akan datang secara bergantian
5. Diri subjek saat ini memulai dialog dengan menyampaikan apa yang ingin disampaikan pada diri versi 10 tahun yang akan datang. Kemudian, setelah selesai, mereka bertukar tempat
6. Diri versi 10 tahun yang akan datang menyampaikan nasehat-nasehat yang ingin ia sampaikan pada dirinya saat ini
7. Setelah dilakukan secara bergantian kemudian dilakukan refleksi pengalaman dengan menggunakan metode diskusi

### **d. Target**

Subjek memiliki *goals* jangka panjang yang ingin dicapai.

## **Sesi IX: Terminasi**

### **Evaluasi Pelaksanaan Terapi**

Evaluasi akan dilakukan di akhir setiap sesi. Adapun yang perlu dievaluasi adalah sebagai berikut:

1. Kontinuitas tugas-tugas yang diberikan terapis kepada klien
2. Kesulitan-kesulitan yang dihadapi klien
3. Perubahan-perubahan yang ada dalam diri klien

## VII. Jadwal Pelaksanaan Intervensi

| Hari/Tanggal                  | Kegiatan  | Lokasi  |
|-------------------------------|---|---|
| Senin,<br>25 November<br>2019 | Sebelum pelaksanaan intervensi:<br>1. Perkenalan, Menjalin raport dengan klien (individual) dan Persetujuan<br>2. Perkenalan secara kelompok dan penjelasan tentang gambaran singkat terapi | Ruang perpustakaan<br>Lembaga<br>Pemasyarakatan |
| Senin,<br>2 Desember<br>2019  | 1. Sesi I: "Meningkatkan <i>Hope</i> dan Mengapa itu Perlu"<br>2. Sesi II: "Cerita tentang Kisah Hidup"<br>3. Sesi III: "Rekonstruksi Ulang Kisah Hidup Berdasarkan Teori <i>Hope</i> "     | Ruang perpustakaan<br>Lembaga<br>Pemasyarakatan |
| Selasa,<br>3 Desember<br>2019 | 1. Sesi IV: "Kejadian dan Aspek Penting dalam Hidup"<br>2. Sesi V: "Menentukan Tujuan"  | Ruang perpustakaan<br>Lembaga<br>Pemasyarakatan |
| Rabu,<br>4 Desember<br>2019   | 1. Sesi VI: "Menemukan <i>Pathways</i> yang Tepat"<br>2. Sesi VII: "Mememukan <i>Agency</i> yang Tepat"   | Ruang perpustakaan<br>Lembaga<br>Pemasyarakatan |
| Kamis,<br>5 Desember<br>2019  | 1. Sesi VIII: "Membangun Harapan untuk Masa Depan"<br>2. Sesi IX: Terminasi   | Ruang perpustakaan<br>Lembaga<br>Pemasyarakatan |



## Daftar Pustaka

Bollini, A. M., Walker, E. F., Hamann, S., & Kestler, L. (2004). The influence of perceived control and locus of control on the cortisol and subjective responses to stress. *Biological Psychology*, 67(3), 245–260.

<https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2003.11.002>

Frankl, V. E. (1997). *Man's Search for Meaning. Language* (Vol. 20).

<https://doi.org/>"we had healthier gums than ever before"...

Hayes, L., Herrman, H., Castle, D., & Harvey, C. (2017). Hope, recovery and symptoms: the importance of hope for people living with severe mental illness. *Australasian Psychiatry*, 25(6), 583–587.

<https://doi.org/10.1177/1039856217726693>

Seligman, M. (2004). *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. Free Press.



**Tabel Hasil Intervensi**

| <b>Sesi</b>  | <b>Tujuan</b>   | <b>Hasil</b>  |
|--|---|---|
| Sesi I:<br>“Meningkatkan<br><i>Hope</i> dan<br>Mengapa itu<br>Perlu”                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subjek mengetahui dan memahami <i>hope</i> dan pentingnya memiliki <i>hope</i></li> <li>- Subjek mengetahui bagaimana cara meningkatkan <i>hope</i></li> <li>- Subjek mengetahui mengapa <i>hope</i> perlu untuk ditingkatkan</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subjek memiliki pemahaman yang lebih luas tentang <i>hope</i></li> <li>- Subjek mengetahui cara meningkatkan <i>hope</i> berdasarkan pengalaman diri sendiri maupun pengalaman anggota kelompok lainnya</li> <li>- Subjek mengetahui pentingnya memiliki <i>hope</i> dan pengaruhnya terhadap kehidupan</li> </ul> |
| Sesi II:<br>“Cerita tentang<br>Kisah Hidup”  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subjek mengetahui gambaran kisah hidup masing-masing individu dalam kelompok</li> <li>- Subjek mengetahui hal-hal yang berkesan bagi dirinya dan bagi orang lain</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subjek mampu untuk menceritakan pengalaman dan kisah hidup yang berkesan bagi mereka</li> <li>- Subjek mampu mengenali hal-hal yang penting bagi dirinya dan berusaha lebih menghargainya</li> </ul>   |
| Sesi III:<br>“Rekonstruksi<br>Ulang Kisah<br>Hidup<br>Berdasarkan Teori<br><i>Hope</i> ” | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subjek memiliki pemahaman tentang kisah hidupnya dari persepektif teori <i>hope</i> (pathways dan agency)</li> <li>- Subjek dapat menceritakan ulang kisah hidupnya menggunakan dua dimensi <i>hope</i> (pathways dan agency)</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subjek mengetahui untuk mencapai suatu tujuan selalu membutuhkan usaha dan cara, juga terus bersemangat konsisten dalam menggunakan cara-caranya dalam menuju tujuannya</li> <li>- Subjek mampu menceritakan kembali kisah hidupnya, dalam menuju tujuannya dengan pemahaman pathways dan agency</li> </ul>        |
| Sesi IV: “Kejadian<br>dan Aspek Penting<br>dalam Hidup”                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subjek dapat membuat daftar kejadian-kejadian berkesan dalam hidupnya</li> <li>- Subjek dapat mengenali aspek-aspek kehidupan yang penting untuk dirinya</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subjek menemukan pemahaman baru bahwa segala yang mereka tulis pada daftar tersebut adalah segala yang selalu mereka kenang dan penting bagi mereka, dimana sebelumnya mereka tidak menyadari bahwa hal-hal tersebut penting bagi mereka</li> </ul>  |
| Sesi V:<br>“Menentukan<br>Tujuan”  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subjek menemukan dan membuat <i>goal-goal</i> dalam hidup</li> <li>- Subjek memiliki rencana untuk menyusun <i>goal-goal</i> yang tepat dan realistis</li> <li>- Subjek dapat memberikan dan mendapatkan <i>support</i> dari subjek lainnya untuk meraih impian dan goal yang telah ditulis</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subjek mampu menemukan serta merencanakan tujuan-tujuan dalam hidupnya di masa depan secara detail dan realistis serta menjadi lebih percaya diri untuk mencapai mimpi-mimpinya tersebut</li> </ul>  |
| Sesi VI:<br>“Menemukan<br><i>Pathways</i> yang   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperkenalkan karakteristik jalur dan cara (pathways) yang tepat dalam menggapai impian</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subjek sedikit demi sedikit belajar untuk membuat suatu rencana kehidupan yang runtut dimulai dari</li> </ul>  |

|  |   |  |
|--|---|--|
| Tepat”   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subjek dapat memilih strategi yang cocok untuk meraih mimpinya</li> </ul>  | <p>tujuan-tujuan kecil hingga tujuan hyang lebih besar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subjek mampu memikirkan berbagai alternatif cara untuk menuju tujuannya tersebut secara cepat dan efektif dengan tetap mempertimbangkan alternatif cara kedua jika cara pertamanya ternyata gagal</li> </ul>                         |
| Sesi VII:<br>“Mememukan <i>Agency</i> yang Tepat”  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperkenalkan strategi untuk menciptakan dan menjaga motivasi</li> <li>- Mengajak subjek untuk memperkuat pemikiran positif dalam menggapai tujuan</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subjek mampu menemukan cara-cara untuk menjaga agar dirinya tidak mudah menyerah saat menemui hambatan dalam menuju tujuan hidupnya tersebut</li> <li>- Subjek terus berlatih menggunakan cara-cara yang paling cocok bagi dirinya untuk menjaga semangat dan motivasi dalam dirinya</li> </ul> |
| Sesi VIII:<br>“Membangun Harapan untuk Masa Depan” | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menumbuhkan harapan pada masa depan</li> <li>- Subjek mampu melakukan evaluasi atas diri sendiri</li> <li>- Subjek mampu mengembangkan emosi yang positif</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subjek mampu menumbuhkan dan menjaga harapan dengan caranya sendiri serta memiliki kepekaan terhadap diri sendiri terkait apa saja hal-hal yang mungkin akan menjadi tantangan bagi mereka dalam menuju tujuan hidpnya</li> </ul>   |

## Uji Homogenitas Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

### Test of Homogeneity of Variances

Ha

| Levene Statistic | df1 | df2 | Sig. |
|------------------|-----|-----|------|
| .697             | 1   | 10  | .423 |

### ANOVA

Ha

|                | Sum of Squares | df | Mean Square | F     | Sig. |
|----------------|----------------|----|-------------|-------|------|
| Between Groups | 96.333         | 1  | 96.333      | 1.108 | .317 |
| Within Groups  | 869.667        | 10 | 86.967      |       |      |
| Total          | 966.000        | 11 |             |       |      |

### Test of Homogeneity of Variances

Ha

| Levene Statistic | df1 | df2 | Sig. |
|------------------|-----|-----|------|
| 1.750            | 1   | 10  | .215 |

### ANOVA

Ha

|                | Sum of Squares | df | Mean Square | F    | Sig. |
|----------------|----------------|----|-------------|------|------|
| Between Groups | 3.000          | 1  | 3.000       | .099 | .759 |
| Within Groups  | 301.667        | 10 | 30.167      |      |      |
| Total          | 304.667        | 11 |             |      |      |

## Uji Wilcoxon Variabel Hope

### Kelompok Eksperimen

#### Descriptive Statistics

|          | N | Mean  | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|----------|---|-------|----------------|---------|---------|
| Pretest  | 6 | 70.17 | 4.590          | 57      | 82      |
| Posttest | 6 | 90.33 | 9.908          | 85      | 96      |

#### Ranks

|                                   | N              | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-----------------------------------|----------------|-----------|--------------|
| Posttest - Pretest Negative Ranks | 0 <sup>a</sup> | .00       | .00          |
| Positive Ranks                    | 6 <sup>b</sup> | 3.50      | 21.00        |
| Ties                              | 0 <sup>c</sup> |           |              |
| Total                             | 6              |           |              |

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

#### Test Statistics<sup>a</sup>

|                        | Klompok -<br>Pretest |
|------------------------|----------------------|
| Z                      | -2.226 <sup>b</sup>  |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .026                 |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## Uji Wilcoxon Variabel Hope

### Kelompok Kontrol

#### Descriptive Statistics

|          | N | Mean  | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|----------|---|-------|----------------|---------|---------|
| Pretest  | 6 | 70.50 | 8.704          | 62      | 89      |
| Posttest | 6 | 75.83 | 10.075         | 62      | 89      |

#### Ranks

|                                   | N              | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-----------------------------------|----------------|-----------|--------------|
| Posttest - Pretest Negative Ranks | 3 <sup>a</sup> | 4.00      | 12.00        |
| Positive Ranks                    | 2 <sup>b</sup> | 1.50      | 3.00         |
| Ties                              | 1 <sup>c</sup> |           |              |
| Total                             | 6              |           |              |

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

#### Test Statistics<sup>a</sup>

|                        | Posttest -<br>Pretest |
|------------------------|-----------------------|
| Z                      | -1.214 <sup>b</sup>   |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | <b>.225</b>           |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

## Uji Wilcoxon Variabel Perceived Control

### Kelompok Eksperimen

#### Descriptive Statistics

|          | N | Mean  | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|----------|---|-------|----------------|---------|---------|
| Pretest  | 6 | 33.83 | 1.975          | 25      | 42      |
| Posttest | 6 | 45.50 | 4.021          | 25      | 42      |

#### Ranks

|                                   | N              | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-----------------------------------|----------------|-----------|--------------|
| Posttest - Pretest Negative Ranks | 0 <sup>a</sup> | .00       | .00          |
| Positive Ranks                    | 6 <sup>b</sup> | 3.50      | 21.00        |
| Ties                              | 0 <sup>c</sup> |           |              |
| Total                             | 6              |           |              |

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

#### Test Statistics<sup>a</sup>

|                        | Klompok -<br>Pretest |
|------------------------|----------------------|
| Z                      | -2.201 <sup>b</sup>  |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .028                 |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## Uji Wilcoxon Variabel Perceived Control

### Kelompok Kontrol

#### Descriptive Statistics

|         | N | Mean  | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|---------|---|-------|----------------|---------|---------|
| Pretest | 6 | 31.17 | 6.338          | 28      | 40      |
| Klompok | 6 | 32.83 | 6.646          | 42      | 47      |

#### Ranks

|                                   | N              | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-----------------------------------|----------------|-----------|--------------|
| Posttest - Pretest Negative Ranks | 1 <sup>a</sup> | 1.00      | 1.00         |
| Positive Ranks                    | 0 <sup>b</sup> | .00       | .00          |
| Ties                              | 5 <sup>c</sup> |           |              |
| Total                             | 6              |           |              |

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

#### Test Statistics<sup>a</sup>

|                        | Klompok -<br>Pretest |
|------------------------|----------------------|
| Z                      | -1.000 <sup>b</sup>  |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | <b>.317</b>          |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.



## Uji Mann Whitney Variabel Perceived Control (Posttest)

### Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

#### Ranks

|                            | Klompok             | N  | Mean Rank | Sum of Ranks |
|----------------------------|---------------------|----|-----------|--------------|
| Posttest Perceived Control | Kelompok eksperimen | 6  | 8.92      | 53.50        |
|                            | Kelompok kontrol    | 6  | 4.08      | 24.50        |
|                            | Total               | 12 |           |              |

#### Test Statistics<sup>a</sup>

|                                | Ha                |
|--------------------------------|-------------------|
| Mann-Whitney U                 | 3.500             |
| Wilcoxon W                     | 24.500            |
| Z                              | -2.338            |
| Asymp. Sig. (2-tailed)         | .019              |
| Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)] | .015 <sup>b</sup> |

a. Grouping Variable: Klompok

b. Not corrected for ties.

## Uji Korelasi Kendall tau-b

### Kelompok Eksperimen

#### Correlations

|                 |      |                         | Hope  | PC    |
|-----------------|------|-------------------------|-------|-------|
| Kendall's tau_b | Hope | Correlation Coefficient | 1.000 | .334  |
|                 |      | Sig. (2-tailed)         | .     | .006  |
|                 |      | N                       | 6     | 6     |
|                 | PC   | Correlation Coefficient | .334  | 1.000 |
|                 |      | Sig. (2-tailed)         | .006  | .     |
|                 |      | N                       | 6     | 6     |

## Tesis (Firdaus Yuni) 2

### ORIGINALITY REPORT

2%

SIMILARITY INDEX

2%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES



tel.archives-ouvertes.fr

Internet Source

2%

Exclude quotes

Off

Exclude bibliography

On

Exclude matches

± 2%

